01001652108970036

6429

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ — Αρ. Φύλλου 165

21 Αυγούστου 1997

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 2519

Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εκδίδομε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'
ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΠΟΛΙΤΩΝ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 1
Όργανα προστασίας των δικαιωμάτων

1. Για την προστασία των δικαιωμάτων των νοσοκομειακών ασθενών, που προβλέπονται στο άρθρο 47 του ν. 2071/1992, αλλά και των βασικών δικαιωμάτων του συνόλου των πολιτών που απορρέουν από τις διατάξεις του άρθρου 1 του ν.1397/1983, συνιστώνται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας:

α) Αυτοτελής Υπηρεσία προστασίας δικαιωμάτων ασθενών σε επίπεδο τμήματος, υπαγόμενη στο Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Έργο της υπηρεσίας είναι η παρακολούθηση και ο έλεγχος της προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών, η εξέταση παραπόνων και καταγγελιών που αφορούν την παροχή υπηρεσιών προς ασθενείς και η εισήγηση προς το Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, σχετικά με τα θέματα αυτά. Ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας αποφασίζει για τις κατά νόμο ενέργειες ή και μπορεί προηγουμένως να παραπέμπει τις καταγγελίες για εξέταση στην Επιτροπή Ελέγχου προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών. Προϋπόθεση για την προώθηση των καταγγελιών αποτελεί η ύπαρξη ενυπόγραφης καταγγελίας με στοιχεία από τα οποία προκύπτει η ταυτότητα του παραπονουμένου.

β) Επιτροπή Ελέγχου προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών, αποτελούμενη από ένα μέλος του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους ή συνταξιούχο αυτού, που προτείνεται από τον Πρόεδρό του, και από εκπροσώπους, ανά έναν, του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.), της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας (Ε.Ο.Ο.), της Ένωσης Συντακτών Ημερησίων Εφημερίδων Αθηνών (Ε.Σ.Η.Ε.Α.), της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (Ο.Ε.Ν.Γ.Ε.), της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν.), της Ανώτατης Διοικούσας Επιτροπής Δημοσίων Υπαλλήλων (Α.Δ.Ε.Δ.Υ.), της Γενικής Συνομοσπονδίας Εργατών Ελλάδος (Γ.Σ.Ε.Ε.), της Γενικής Συνομοσπονδίας Αγροτικών Συλλόγων Ελλάδος (ΓΕ.Σ.Α.Σ.Ε.), της Γενικής Συνομοσπονδίας Εμπόρων Βιοτεχνών Ελλάδος (ΓΕ.Σ.Ε.Β.Ε.), της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες (Ε.Σ.Α.Ε.Α.), της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Συλλόγων Εργαζομένων Υπαλλήλων Ι.Κ.Α. (Π.Ο.Σ.Ε.ΥΠ.Ι.Κ.Α.) και της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Υγειονομικών Υπαλλήλων Ι.Κ.Α. (Π.Ο.ΥΓ.Υ.Ι.Κ.Α.) και ένα πρόσωπο με ιδιαίτερο κοινωνικό κύρος επιλεγόμενο από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας μεταξύ τριών (3) προσώπων τα οποία προτείνονται από το ΚΕ.Σ.Υ., το οποίο και προεδρεύει της Επιτροπής. Εάν οι φορείς δεν υποβάλουν τις προτάσεις τους εντός είκοσι (20) ημερών από την αποστολή της σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, τα μέλη της Επιτροπής ορίζονται αντιστοίχως από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας. Η Επιτροπή ή εξουσιοδοτημένα μέλη της δύναται να επισκέπτεται νοσοκομεία για την εξακρίβωση συγκεκριμένης καταγγελίας ή και αυτοβούλως για την παρακολούθηση της τήρησης των κανόνων για την προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών. Η Επιτροπή αποφασίζει με πλειοψηφία των παρόντων μελών της. Σε περίπτωση ισοψηφίας υπερισχύει η ψήφος του Προέδρου. Η Επιτροπή, εφόσον αποφανθεί για τη μερική ή ολική βασιμότητα καταγγελιών ή παραπόνων, υποβάλλει το πόρισμά της στο Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, ο οποίος αποφασίζει για τις κατά νόμο περαιτέρω ενέργειες και, σε περίπτωση που υπάρχουν ενδείξεις ποινικού αδικήματος, διαβιβάζει το πόρισμα στην αρμόδια εισαγγελική αρχή.

Αν η επιτροπή αποφαίνεται ότι η καταγγελία είναι ιδιαίτερα σοβαρή και ότι υπάρχουν ενδείξεις ποινικού αδικήματος, μπορεί να διαβιβάζει το πόρισμά της παράλληλα και απευθείας στην αρμόδια εισαγγελική αρχή.

2. Οι διατάξεις του άρθρου 47 του ν. 2071/1992 εφαρμόζονται αναλόγως και στο σύνολο των πολιτών που προσφεύγουν σε μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας συγκροτούνται οι προβλεπόμενες στην παράγραφο 1 του παρόντος άρθρου Υπηρεσία και Επιτροπή και καθορίζεται ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας τους.

4. Σε κάθε νοσοκομείο λειτουργεί Γραφείο Επικοινωνίας με τον πολίτη, υπό την άμεση εποπτεία και ευθύνη του Προέδρου του Δ.Σ.. Το Γραφείο λειτουργεί εκτός από τις εργάσιμες ημέρες και ώρες και κατά τις ώρες του επισκεπτηρίου. Στις εφημερίες ως Γραφείο Επικοινωνίας λειτουργεί η Γραμματεία Επειγόντων Περιστατικών.

Με απόφαση του Δ.Σ. κάθε νοσοκομείου συγκροτείται τριμελής επιτροπή προάσπισης των δικαιωμάτων του πολίτη, που λειτουργεί στο Γραφείο Επικοινωνίας. Στην επιτροπή συμμετέχει και εκπρόσωπος τυχόν συνεστημένου σωματείου φίλων του νοσοκομείου, που έχει ως σκοπό την εθελοντική στήριξή του.

Τα Δ.Σ. των νοσοκομείων μεριμνούν για την ενημέρωση των νοσηλευομένων και γενικά των προσερχομένων στα νοσοκομεία πολιτών και τα δικαιώματά τους.

Άρθρο 2
Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής και Δεοντολογίας

1. Το προβλεπόμενο από τη διάταξη της παρ.1 του άρθρου 61 του ν. 2071/1992 Συμβούλιο με την επωνυμία "Εθνικό Συμβούλιο Ιατρικής Ηθικής και Δεοντολογίας" μετονομάζεται σε "Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής και Δεοντολογίας", όπου δε αναφέρεται τούτο νοείται εφεξής η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής και Δεοντολογίας, η οποία εξακολουθεί να ασκεί τις προβλεπόμενες από τη διάταξη αυτή αρμοδιότητες.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. και εισηγητική έκθεση της Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής και Δεοντολογίας, καθορίζονται ειδικότερα οι όροι και οι προϋποθέσεις για την εφαρμογή νέων πειραματικών μεθόδων και κλινικών ερευνών και επανακαθορίζεται το πλαίσιο λειτουργίας της Επιτροπής αυτής.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'
ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 3
Διάρθρωση και σκοπός των υπηρεσιών δημόσιας υγείας

1. Οι υπηρεσίες δημόσιας υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, των περιφερειών και των νομαρχιακών αυτοδιοικήσεων έχουν σκοπό την πρόληψη των νόσων, την προαγωγή της υγείας, την ενίσχυση της κοινωνικής ισότητας σε θέματα υγείας και το σχεδιασμό, οργάνωση και ανάπτυξη των υπηρεσιών δημόσιας υγείας.

2. Οι υπηρεσίες δημόσιας υγείας με τη χρήση των μεθοδολογιών, των μέσων και των επιστημών που σχετίζονται με τη δημόσια υγεία αναλύουν την κατάσταση υγείας ομάδων του πληθυσμού, τους παράγοντες (υγειονομικούς και μη) που επηρεάζουν την υγεία τους και οργανώνουν παρεμβατικές δράσεις για τον έλεγχο των παραγόντων αυτών. Στο αντικείμενο των εν λόγω υπηρεσιών περιλαμβάνονται ειδικότερα:

α) Ο έλεγχος των παραγόντων κινδύνου, οι οποίοι διαμορφώνουν το πρότυπο νοσηρότητας και θνησιμότητας στον πληθυσμό.

β) Ο έλεγχος των παραγόντων κινδύνου στους χώρους εργασίας, στην υγιεινή των τροφίμων, στους χώρους ομαδικής συμβίωσης, στα νοσηλευτικά ιδρύματα και στις υπηρεσίες υγείας γενικότερα.

γ) Η εκπόνηση, προώθηση και εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης, αγωγής και προαγωγής της υγείας, με προτεραιότητα στα σχολεία, στις τοπικές κοινωνίες, στους χώρους ομαδικής συμβίωσης και στις υψηλού κινδύνου ομάδες του πληθυσμού, καθώς και η εφαρμογή προγραμμάτων μείωσης των κινδύνων.

δ) Η εποπτεία και ο συντονισμός της παρακολούθησης και καταγραφής των λοιμωδών νοσημάτων, η εισήγηση για τη λήψη μέτρων για τα χρόνια μη λοιμώδη νοσήματα και για την αντιμετώπιση ιατροκοινωνικών προβλημάτων των ασθενών της κατηγορίας αυτής.

ε) Η αγωγή και η προαγωγή της στοματικής υγείας του πληθυσμού.

στ) Η συμβολή στην πρόληψη των ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών.

ζ) Ο εντοπισμός των ιδιαιτεροτήτων των υγειονομικών προβλημάτων κάθε περιοχής, η εκτίμηση των προτεραιοτήτων, η επεξεργασία των σχετικών στοιχείων και η ενημέρωση των αρμόδιων υπηρεσιών.

η) Η εφαρμογή των διεθνών προτύπων για την ιατρική της εργασίας και την προαγωγή των κανόνων υγιεινής στους χώρους απασχόλησης.

θ) Η οργάνωση προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης του υγειονομικού προσωπικού και των στελεχών δημόσιας υγείας.

ι) Η σύνταξη και η υποβολή εκθέσεων για την κατάσταση της υγείας του πληθυσμού της χώρας ανά περιφέρεια και για τη δραστηριότητα του συνόλου των υγειονομικών υπηρεσιών του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.

3. Οι υπηρεσίες δημόσιας υγείας συνεργάζονται με τις υπηρεσίες πρόνοιας και κοινωνικής προστασίας σε αντικείμενα όπως:

α) Η έρευνα των προβλημάτων και η μελέτη μεθόδων κοινωνικής προστασίας ηλικιωμένων, παιδιών, ατόμων με ειδικές ανάγκες και χρονίως πασχόντων, ως και η παρακολούθηση προγραμμάτων προστασίας ηλικιωμένων και χρονίως πασχόντων.

β) Η εκτίμηση της αναγκαιότητας της περίθαλψης σε προνοιακές μονάδες και ο έλεγχος και η αξιολόγηση των μονάδων που παρέχουν φροντίδες.

γ) Η εκπόνηση και η εφαρμογή προγραμμάτων υγείας σε ομάδες του πληθυσμού με φυλετικές, κοινωνικές και πολιτισμικές ιδιαιτερότητες που βρίσκονται σε υψηλό κοινωνικό κίνδυνο.

4. Οι υπηρεσίες δημόσιας υγείας διαμορφώνουν και προάγουν διατομεακές συνεργασίες με άλλες υπηρεσίες

και φορείς, η δραστηριότητα των οποίων έχει άμεση ή έμμεση επίδραση στη δημόσια υγεία.

Άρθρο 4
Κεντρική Υπηρεσία Δημόσιας Υγείας

1. Η Γενική Διεύθυνση Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας μετονομάζεται σε Γενική Διεύθυνση Δημοσιας Υγείας και περιλαμβάνει τις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγιεινής, Υγιεινής Περιβάλλοντος, Αγωγής Υγείας και Πληροφόρησης, καθώς και τη συνιστώμενη με το άρθρο 7 παρ.1 του παρόντος νόμου Διεύθυνση Σχολικής Υγειας. Στη Διεύθυνση Δημόσιας Υγιεινής συνιστώνται δια του παρόντος τμήματα: α) Στοματικής Υγείας με αρμοδιοτητα το σχεδιασμό πολιτικής στοματικής υγείας, σύμφωνα με τις αρχές της προαγωγής υγείας και της πρόληψης των στοματικών νοσημάτων, καθώς και τη μελέτη, κατάρτιση και παρακολούθηση εφαρμογής των σχετικών προγραμμάτων και μέτρων, του οποίου προΐσταται οδοντίατρος Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή και β) Ιατρικής της Εργασίας με αρμοδιότητα τη μελέτη αιτιών των επαγγελματικών νόσων, την καθιέρωση μέτρων για την προστασία της υγείας των εργαζομένων, τη μελέτη των προβλημάτων της υγιεινής και φυσιολογίας της εργασίας και τον καθορισμό υγειονομικών κανόνων. Για τη στελέχωση των τμημάτων αυτών συνιστώνται με το νόμο αυτόν και προστίθενται στον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας οκτώ (8) θέσεις προσωπικού στους κλάδους ΠΕ, ΤΕ και ΔΕ. Η κατανομή των θέσεων και ο καθορισμός των προσόντων διορισμού στις θέσεις αυτές γίνεται με τον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Μέχρις ότου εκδοθεί η κατανομή των θέσεων γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

2. Η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας έχει την αρμοδιότητα του σχεδιασμού, του ελέγχου, της εφαρμογής πολιτικής και της αξιολόγησης των υπηρεσιών δημόσιας υγείας, καθώς και της παρακολούθησης και εποπτείας της εφαρμογής των οδηγιών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, για την προστασία της δημόσιας υγείας. Με τον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας δύναται να εξειδικεύονται οι αρμοδιότητες της Γενικής Διεύθυνσης, να συνιστώνται θέσεις του προσωπικού της και να καθορίζονται τα απαιτούμενα για την πρόσληψη προσόντα.

3. Η προβλεπόμενη από τον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας θέση Γενικού Διευθυντή Υγείας μετατρέπεται δια του παρόντος σε θέση Γενικού Διευθυντή Δημόσιας Υγείας, στην οποία τοποθετείται γιατρός Δημόσιας Υγείας με βαθμό Διευθυντή, μόνιμος υπάλληλος του Δημοσίου ή Ν.Π.Δ.Δ., που επιλέγεται από το ειδικό υπηρεσιακό συμβούλιο του άρθρου 29 παρ. 3 του ν. 2190/1994 και κατά τη διαδικασία του άρθρου 36 παρ. 2 του ίδιου νόμου.

Άρθρο 5
Υπηρεσίες δημόσιας υγείας της περιφέρειας

1. Οι υγειονομικές περιφέρειες ταυτίζονται με τις διοικητικές. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να ορίζεται ο τρόπος λειτουργικής διασύνδεσης υπηρεσιών υγείας όμορων περιοχών, που υπάγονται σε διαφορετικές περιφέρειες, για την καλύτερη εξυπηρέτηση των αναγκών υγείας του πληθυσμού.

2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται το ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης, στελέχωσης και λειτουργίας των Διευθύνσεων Υγείας-Πρόνοιας της περιφέρειας. Στις Διευθύνσεις Υγείας-Πρόνοιας της περιφέρειας προΐσταται γιατρός δημόσιας υγείας ή άλλος γιατρός Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή ή υπάλληλος ΠΕ Α΄ βαθμού με μεταπτυχιακές σπουδές ή ιδιαίτερη εμπειρία στη διοίκηση υπηρεσιών υγείας. Στα τμήματα δημόσιας υγείας προΐστανται γιατροί ή οδοντίατροι δημόσιας υγείας με βαθμό Διευθυντή και αν δεν υπάρχει με βαθμό Α΄. Στα τμήματα υπηρεσιών υγείας και στα τμήματα πρόνοιας της περιφέρειας, προΐσταται υπάλληλος ΠΕ Α΄ βαθμού.

3. Στις Διευθύνσεις Υγείας-Πρόνοιας της περιφέρειας υπηρετούν γιατροί και οδοντίατροι δημόσιας υγείας, υγιεινολόγοι μηχανικοί, φαρμακοποιοί, ειδικοί επιστήμονες των κοινωνικών και οικονομικών επιστημών, κοινωνικοί λειτουργοί, νοσηλευτές Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι. με ειδίκευση στη δημόσια υγεία, επισκέπτες υγείας, επόπτες δημόσιας υγείας, διαιτολόγοι, τεχνολόγοι τροφίμων, καθώς και το αναγκαίο διοικητικό, τεχνικό, βοηθητικό και λοιπό προσωπικό. Η σύσταση των θέσεων γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

4. Οι υπηρεσίες δημόσιας υγείας των νομαρχιακών αυτοδιοικήσεων συνεργάζονται για θέματα της αρμοδιότητάς τους με τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας της περιφέρειας και με το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται ο τρόπος συνεργασίας και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 6
Σύσταση θέσεων γιατρών δημόσιας υγείας Ε.Σ.Υ.

1. Στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ. του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας συνιστώνται θέσεις γιατρών δημόσιας υγείας. Οι θέσεις γιατρών δημόσιας υγείας Ε.Σ.Υ. συνιστώνται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Οι θέσεις για τις κεντρικές υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και για τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας προστίθενται στον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Οι θέσεις των υπηρεσιών δημόσιας υγείας της περιφέρειας προστίθενται αντιστοίχως στον οργανισμό της οικείας περιφέρειας και οι θέσεις στις νομαρχιακές αυτοδιοικήσεις προστίθενται αντιστοίχως στον οργανισμό των αντίστοιχων νομαρχιών.

Οι θέσεις γιατρών δημόσιας υγείας Ε.Σ.Υ. διαβαθμίζονται:

α) σε θέσεις με βαθμό Διευθυντή,
β) σε θέσεις με βαθμό Α΄,
γ) σε θέσεις με βαθμό Β΄.

2. Στις θέσεις γιατρών δημόσιας υγείας Ε.Σ.Υ. διορίζονται γιατροί που είναι κάτοχοι τίτλου ειδικότητας κοινωνικής ιατρικής ή ιατρικής εργασίας ή γενικής ιατρικής. Μπορούν επίσης να διορίζονται και γιατροί και οδοντίατροι που να διαθέτουν μεταπτυχιακούς τίτλους σπουδών Ανωτάτων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων της ημεδαπής ή της αλλοδαπής στον τομέα δημόσιας υγείας ή κοινωνικής ιατρικής ή τίτλο σπουδών στον τομέα δημόσιας υγείας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, καθώς και της Υγειονομικής Σχολής Αθηνών ή ισότιμης τουλάχιστον Σχολής Δημόσιας Υγείας της αλλοδαπής ή αποδεδειγμένη εμπειρία σε θέματα δημόσιας υγείας τουλάχιστον πέντε (5) ετών.

3. Η προκήρυξη των θέσεων και ο διορισμός των γιατρών δημόσιας υγείας Ε.Σ.Υ. γίνεται κατά βαθμό, για μεν τις Κεντρικές Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, για δε τις υπηρεσίες των Περιφερειών και των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων από το Γενικό Γραμματέα της Περιφέρειας και το Νομάρχη, αντιστοίχως. Οι θέσεις με βαθμό διευθυντή και με βαθμό Α', όπως κατανέμονται σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου, καταλαμβάνονται κατά 60% από υπηρετούντες σε θέση αμέσως κατώτερου βαθμού που προάγονται βαθμολογικά κατά τις διατάξεις της παραγράφου 7 του παρόντος άρθρου και κατά 40% ύστερα από προκήρυξη. Σε περίπτωση που από την ποσοστιαία αναλογία προκύπτει δεκαδικός αριθμός, η θέση συνυπολογίζεται σε αυτές που καταλαμβάνονται με προαγωγή από τους υπηρετούντες. Κατ' εξαίρεση, για δύο (2) χρόνια από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, όλες οι θέσεις γιατρών δημόσιας υγείας προκηρύσσονται και στους τρεις βαθμούς.

4. Οι υποψήφιοι για τις προκηρυσσόμενες θέσεις κρίνονται από Συμβούλιο Κρίσης, που αποτελείται από: το Γενικό Διευθυντή Δημόσιας Υγείας, ένα (1) γιατρό μέλος Δ.Ε.Π. Α.Ε.Ι. Κοινωνικής Ιατρικής, δύο (2) γιατρούς Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή, ειδικότητας Κοινωνικής Ιατρικής ή Βιοπαθολογίας ή Ιατρικής της Εργασίας, που προτείνονται ανά ένας (1) από το ΚΕ.Σ.Υ. και τον Π.Ι.Σ., καθώς και ένα (1) γιατρό καθηγητή της Ε.Σ.Δ.Υ.. Η συγκρότηση του Συμβουλίου γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Με όμοια απόφαση ορίζεται ο τρόπος λειτουργίας του Συμβουλίου, η διαδικασία κρίσης και κάθε άλλη λεπτομέρεια.

5. Οι επιλεγόμενοι για τις θέσεις που προκηρύσσονται διορίζονται με τριετή θητεία. Μετά τη συμπλήρωση της θητείας τους κρίνονται από το ειδικό συμβούλιο της προηγούμενης παραγράφου, με βάση την απόδοσή τους, την ικανότητα και την εν γένει συμπεριφορά που επέδειξαν κατά τη θητεία τους, σύμφωνα με τα στοιχεία του υπηρεσιακού τους φακέλου και σε περίπτωση θετικής κρίσης μονιμοποιούνται. Σε περίπτωση αρνητικής κρίσης απολύονται.

6. Για την κατάληψη θέσης γιατρού δημόσιας υγείας απαιτείται, στο βαθμό Β' ηλικία μέχρι 40 ετών και κατοχή του τίτλου ειδικότητας ή του μεταπτυχιακού τίτλου ή πενταετής τουλάχιστον αποδεδειγμένη εμπειρία στη δημόσια υγεία, στο βαθμό Α', που προκηρύσσεται, ηλικία μέχρι 45 ετών και πενταετής κατοχή του τίτλου της ειδικότητας ή του μεταπτυχιακού τίτλου ή επταετής προϋπηρεσία στον τομέα δημόσιας υγείας και στο βαθμό Διευθυντή, που προκηρύσσεται, ηλικία μέχρι 50 ετών και δεκαετής κατοχή τίτλου ειδικότητας και προϋπηρεσία συναφής με την αντίστοιχη ειδικότητα. Κατά την πρώτη εφαρμογή του νόμου αυτού, σε θέσεις γιατρών δημόσιας υγείας με βαθμό Διευθυντή μπορεί στις κεντρικές υπηρεσίες υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και στις υπηρεσίες υγείας της περιφέρειας να αποσπώνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και να ασκούν καθήκοντα γιατροί του Ε.Σ.Υ., με βαθμό Διευθυντή και αποδεδειγμένη εμπειρία στον τομέα της δημόσιας υγείας ή οδοντίατροι Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή ή Επιμελητή Α' επιστημονικά υπεύθυνου οδοντιατρικού τμήματος επί δέκα (10) τουλάχιστον χρόνια.

Μπορούν επίσης να τοποθετούνται με απόσπαση γιατροί μέλη Δ.Ε.Π. των ιατρικών και οδοντιατρικών τμημάτων τομέα κοινωνικής ιατρικής ή δημόσιας υγείας, με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Πρόνοιας, τηρουμένων των διατάξεων της νομοθεσίας περί απασχόλησης εκτός θέσης του Δ.Ε.Π. των Α.Ε.Ι..

7. Οι γιατροί δημόσιας υγείας εξελίσσονται με προαγωγή στον επόμενο βαθμό ως εξής:

Από το βαθμό Β' στο βαθμό Α', αφού συμπληρώσουν επτά (7) χρόνια υπηρεσίας.

Από το βαθμό Α' σε βαθμό Διευθυντή, αφού συμπληρώσουν οκτώ (8) χρόνια υπηρεσίας στο βαθμό Α'.

Η προαγωγή γίνεται ύστερα από κρίση του Συμβουλίου της παραγράφου 4 του παρόντος. Για την κρίση λαμβάνονται ιδιαίτερα υπόψη η απόδοση και η επίδοση του κρινομένου στην υπηρεσία, η επιστημονική του κατάρτιση το εν γένει επιστημονικό και εκπαιδευτικό του έργο και η ικανότητά του στη διοίκηση και τη διεκπεραίωση υπηρεσιακών θεμάτων.

8. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορούν να τοποθετούνται γιατροί του κλάδου δημόσιας υγείας Ε.Σ.Υ. σε νοσοκομεία ή και κέντρα υγείας και άλλες μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας για την άσκηση έργου συναφούς με θέματα δημόσιας υγείας.

9. Για τις τοποθετήσεις των γιατρών δημόσιας υγείας Ε.Σ.Υ., την επιλογή τους ως προϊσταμένων Υπηρεσιών, τις μεταθέσεις, αποσπάσεις και μετακινήσεις τους εφαρμόζονται οι διατάξεις που ισχύουν κάθε φορά για τους δημοσίους υπαλλήλους.

10. Οι γιατροί δημόσιας υγείας είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης δημόσιοι λειτουργοί.

11. Γιατροί ή οδοντίατροι που υπηρετούν κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου σε θέσεις των κλάδων ΠΕ Κοινωνικής Ιατρικής ή ΠΕ Οδοντιάτρων ή ΠΕ Υγιεινολόγων του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, καθώς και των νομαρχιακών αυτοδιοικήσεων, εφόσον συγκεντρώνουν τα κατά τις παρ. 2 και 6 του παρόντος άρθρου προσόντα για διορισμό σε θέση γιατρών δημόσιας υγείας Ε.Σ.Υ., εντάσσονται, ανεξάρτητα από την ηλικία τους, μετά από κρίση από το Συμβούλιο της παραγράφου 4 του άρθρου αυτού, σε θέσεις γιατρών δημόσιας υγείας Ε.Σ.Υ. και σε βαθμό αναλόγως με τα χρόνια συνολικής προϋπηρεσίας τους, ως κατωτέρω:

(α) με προϋπηρεσία 16 ετών και άνω σε βαθμό Διευθυντή,

(β) με προϋπηρεσία 10-16 ετών σε βαθμό Α',

(γ) με προϋπηρεσία μέχρι 10 ετών σε βαθμό Β'.

Προκειμένου για την κρίση του υπηρετούντος Γενικού

Διευθυντή Υγείας, στο Συμβούλιο αντί του Γενικού Διευθυντή Δημόσιας Υγείας μετέχει και προεδρεύει ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

Μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας ένταξης οι αντίστοιχοι κλάδοι καταργούνται αυτοδικαίως.

Όσοι κρίνεται ότι δεν κατέχουν τα προσόντα για ένταξη κατά τα ανωτέρω οριζόμενα σε θέσεις γιατρών δημόσιας υγείας, παραμένουν στις θέσεις που κατέχουν μέχρι τη για οποιονδήποτε λόγο αποχώρησή τους, μετά την οποία οι θέσεις καταργούνται. Οι γιατροί αυτοί δεν μπορούν να είναι προϊστάμενοι Διευθύνσεων και Τμημάτων Δημόσιας Υγείας. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας τοποθετούνται, αναλόγως με τα προσόντα τους, σε κεντρικές υπηρεσίες και σε υπηρεσίες των περιφερειών και των νομαρχιακών αυτοδιοικήσεων. Η διάταξη αυτή ισχύει και για εκείνους που δεν επιθυμούν την ένταξή τους και το δηλώσουν με αίτησή τους μέσα σε ένα (1) μήνα από τη δημοσίευση του παρόντος.

12. Όσοι εκ των, κατά την προηγούμενη παράγραφο, εντασσομένων σε θέσεις γιατρών δημόσιας υγείας υπηρετούν κατά το χρόνο της ένταξής τους ως προϊστάμενοι Διευθύνσεων ή Τμημάτων του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, καθώς και των νομαρχιακών αυτοδιοικήσεων, εφόσον εντάσσονται με βαθμό αντίστοιχο με τον κατά περίπτωση απαιτούμενο για τον ορισμό προϊσταμένων, παραμένουν ως προϊστάμενοι μέχρι να λήξει η θητεία τους κατά τα ισχύοντα. Η διάταξη αυτή ισχύει και για το Γενικό Διευθυντή Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

Γιατροί Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν με απόσπαση, κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, ως προϊστάμενοι Διευθύνσεων ή Τμημάτων του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, κατά τις διατάξεις της παρ. 5 του άρθρου 40 του ν.1397/1983, όπως αντικαταστάθηκε από την παρ. 3 του άρθρου 5 του ν. 2194/1994, δύνανται, εφόσον συγκεντρώνουν τα προσόντα της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού, με αίτησή τους και μετά από κρίση από το Συμβούλιο της παραγράφου 4 του παρόντος άρθρου, να ενταχθούν σε θέσεις γιατρών δημόσιας υγείας Ε.Σ.Υ., για δε τη βαθμολογική τους ένταξη ως προϋπηρεσία, κατά τις διατάξεις της προηγούμενης παραγράφου, λογίζεται ο συνολικός χρόνος που υπηρετούν στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ.. Εάν τοποθετηθούν σε βαθμό που προβλέπεται ως προϋπόθεση για την τοποθέτηση προϊσταμένων στη μονάδα που έχουν τοποθετηθεί ως προϊστάμενοι, παραμένουν στη θέση τους μέχρις ότου συμπληρώσουν τον προβλεπόμενο χρόνο.

13. Για τους γιατρούς δημόσιας υγείας Ε.Σ.Υ. ισχύει το καθοριζόμενο από τις διατάξεις του άρθρου 30 του ν.1397/1983 μισθολόγιο, όπως αυτό κάθε φορά διαμορφώνεται.

Άρθρο 7
Υπηρεσίες Σχολικής Υγείας

1. Συνιστάται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας Διεύθυνση Σχολικής Υγείας που συγκροτείται από δύο (2) Τμήματα: α) Τμήμα Προγραμμάτων και β) Τμήμα Στατιστικής και Μελετών. Για τη στελέχωσή της συνιστώνται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας οκτώ (8) θέσεις προσωπικού στους κλάδους ΠΕ, ΤΕ και ΔΕ. Η κατανομή των θέσεων και ο καθορισμός των προσόντων γίνονται με τον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Μέχρις ότου εκδοθεί η κατανομή των θέσεων γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Της Διεύθυνσης Σχολικής Υγείας προΐσταται γιατρός δημόσιας υγείας Ε.Σ.Υ., με βαθμό Διευθυντή, των δε Τμημάτων αυτής γιατρός δημόσιας υγείας με βαθμό Διευθυντή ή με βαθμό Α'.

2. Στη Διεύθυνση Υγείας και Πρόνοιας κάθε Περιφέρειας οργανώνεται και λειτουργεί στο Τμήμα Δημόσιας Υγείας αυτοτελές Γραφείο Σχολικής Υγείας.

3. Στη Διεύθυνση και στα Γραφεία Σχολικής Υγείας τοποθετούνται γιατροί δημόσιας υγείας με ειδικότητα παιδιάτρου ή γενικής ιατρικής, οδοντίατροι, ως και ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, επισκέπτες υγείας, νοσηλευτές και άλλοι επιστήμονες.

4. Οι κύριες αρμοδιότητες της Διεύθυνσης Σχολικής Υγείας είναι: η κατάρτιση, η παρακολούθηση και η υλοποίηση προγραμμάτων για την παροχή υπηρεσιών πρόληψης, αγωγής και προαγωγής της υγείας και για την εν γένει ψυχοκοινωνική στήριξη του παιδικού πληθυσμού, των νηπιαγωγείων, των δημοτικών σχολείων, των γυμνασίων και των λυκείων, η εποπτεία του σχολικού περιβάλλοντος από άποψη τήρησης των κανόνων δημόσιας υγείας, καθώς και η μέριμνα για την καταγραφή και την αρχειοθέτηση των στοιχείων της ατομικής κατάστασης υγείας των μαθητών. Αντίστοιχες αρμοδιότητες ασκούν κατά περιφέρεια τα Γραφεία Σχολικής Υγείας, τα οποία και εξειδικεύουν, ανάλογα με τις ιδιαιτερότητες της περιφέρειας, τα προγράμματα της Διεύθυνσης Σχολικής Υγείας.

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, για την παροχή υπηρεσιών σχολικής υγείας συνιστώνται κατά περιφέρεια θέσεις γιατρών και οδοντιάτρων σχολικής υγείας, ως και ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών, εποπτών υγείας και επισκεπτών υγείας, με τριετή θητεία που μπορεί να ανανεώνεται. Στις θέσεις των γιατρών διορίζονται γιατροί με ειδικότητα παιδιατρικής ή γιατροί γενικής ιατρικής και οδοντίατροι. Η προκήρυξη των θέσεων γίνεται με απόφαση του Γενικού Γραμματέα της οικείας Περιφέρειας. Οι επιλεγόμενοι διορίζονται και τοποθετούνται με όμοια απόφαση σε Διευθύνσεις Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από εισήγηση του Γενικού Γραμματέα της Περιφέρειας, οι επιλεγόμενοι μπορεί να τοποθετούνται και σε Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Ο διορισμός και η ανανέωση της θητείας των γιατρών και οδοντιάτρων γίνεται ύστερα από κρίση και αξιολόγηση των υποψηφίων από τριμελές συμβούλιο, ανά περιφέρεια, που αποτελείται από τον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης Υγείας και Πρόνοιας, εφόσον είναι γιατρός δημόσιας υγείας, άλλως τον προϊστάμενο του τμήματος δημόσιας υγείας αυτής, ένα Διευθυντή Παιδιατρικής Ε.Σ.Υ. ή έναν οδοντίατρο Διευθυντή Ε.Σ.Υ. προκειμένου για κρίση οδοντιάτρου και έναν Προϊστάμενο Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας ή Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης της οικείας περιφέρειας, που

ορίζονται με απόφαση του Γενικού Γραμματέα της Περιφέρειας. Η κρίση και αξιολόγηση γίνεται με βάση την προϋπηρεσία, την εκπαίδευση και το επιστημονικό τους έργο και μετά από προσωπική συνέντευξη ενώπιον του συμβουλίου. Κατά το διορισμό τους οι γιατροί και οδοντίατροι δεν μπορούν να υπερβαίνουν το 45ο έτος της ηλικίας τους. Το όριο αυτό δεν ισχύει σε περιπτώσεις ανανέωσης της θητείας του. Οι λοιποί επιστήμονες διορίζονται κατά τις διατάξεις του ν. 2190/1994.

6. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται κατά περίπτωση οι μηνιαίες αποδοχές του κατά την προηγούμενη παράγραφο διοριζόμενου με θητεία προσωπικού, τα ειδικότερα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις, ο χρόνος απασχόλησης και το καθημερινό ωράριο εργασίας. Με όμοια απόφαση μπορεί να ορίζεται η καταβολή επιδόματος για την κάλυψη των εξόδων μετακίνησης.

7. Η Διεύθυνση και τα Γραφεία Σχολικής Υγείας συνεργάζονται με τους Διευθυντές και το διδακτικό προσωπικό των σχολείων, τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, της νομαρχιακής και τοπικής αυτοδιοίκησης, καθώς και με άλλες αρμόδιες υπηρεσίες υγείας. Το προσωπικό τους πραγματοποιεί περιοδικές επισκέψεις στα σχολεία, για τη διενέργεια εξετάσεων, την ανάπτυξη και εφαρμογή προγραμμάτων αγωγής υγείας, σύμφωνα με τα καταρτιζόμενα αντίστοιχα προγράμματα και γενικά ελέγχει την εφαρμογή και υλοποίηση των προγραμμάτων σχολικής υγείας από το προσωπικό της παραγράφου 5 του άρθρου αυτού, καθώς και τον τρόπο άσκησης των καθηκόντων του. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Πρόνοιας, εξειδικεύονται τα προγράμματα αγωγής υγείας, ο τρόπος και οι λεπτομέρειες παροχής των υπηρεσιών σχολικής υγείας, της τήρησης ατομικής κάρτας υγείας κάθε μαθητή και γενικά της άσκησης του έργου των λειτουργών σχολικής υγείας στο χώρο των σχολείων και καθορίζεται το πλαίσιο συνεργασίας των υπηρεσιών σχολικής υγείας και του σχολείου. Οι παρεχόμενες κατά τις διατάξεις της παραγράφου 1(θ) του άρθρου 15 του ν.1397/1983 υπηρεσίες σχολικής υγείας εντάσσονται στο σχεδιασμό των υπηρεσιών σχολικής υγείας της περιφέρειας.

Άρθρο 8
Εργαστήρια Δημόσιας Υγείας

1. Στην έδρα κάθε περιφέρειας συνιστάται, ως αποκεντρωμένη υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, Περιφερειακό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), εκτός της Περιφέρειας Αττικής στην οποία λειτουργεί το Κ.Ε.Δ.Υ.. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορεί τα Π.Ε.Δ.Υ. μέχρι την αυτοδύναμη ανάπτυξή τους να εγκαθίστανται και να λειτουργούν σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.. Τα Π.Ε.Δ.Υ. ασκούν στο πλαίσιο της περιφέρειας τις αρμοδιότητες που προβλέπονται από το άρθρο 4 παρ. 2 του π.δ/τος 138/1992 "Οργανισμός Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων" για το Κεντρικό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας (Κ.Ε.Δ.Υ.) ή όπως καθορίζονται κάθε φορά από τον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

2. Το Κ.Ε.Δ.Υ. συντονίζει, εποπτεύει και ελέγχει το επιστημονικό έργο των Π.Ε.Δ.Υ. και αναπτύσσει διατομεακή συνεργασία και δράση με άλλες υπηρεσίες του δημόσιου τομέα στα αντικείμενα της δραστηριότητάς του. Αντικείμενο της δραστηριότητας του Κεντρικού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας είναι κυρίως:

(α) Ο υγειονομικός έλεγχος της ποιότητας των θαλάσσιων και χερσαίων υδάτων και ο υγειονομικός έλεγχος των επεξεργασμένων λυμάτων.

(β) Ο υγειονομικός έλεγχος των τροφίμων και των ποτών και ο έλεγχος των πρόσθετων ουσιών σε τρόφιμα και ποτά.

(γ) Η έγκαιρη απομόνωση, ταυτοποίηση και τυποποίηση παθογόνων μικροοργανισμών σε περιπτώσεις επιδημιών.

(δ) Ο ποιοτικός έλεγχος των εμβολίων και ορών.

(ε) Η εργαστηριακή και τεχνολογική υποστήριξη των υπηρεσιών δημόσιας υγείας.

(στ) Η τήρηση των στοιχείων που προκύπτουν από τους υγειονομικούς ελέγχους και η συστηματική αξιολόγησή τους.

(ζ) Η υποβολή αναφορών και διαβίβαση στοιχείων σε αρμόδιες δικαστικές ή ελεγκτικές αρχές, όταν προκύπτουν ενδείξεις παράβασης διατάξεων για την προστασία της δημόσιας υγείας.

(η) Η έκδοση πιστοποιητικών ή βεβαιώσεων για θέματα αρμοδιότητάς τους.

3. Τα Π.Ε.Δ.Υ. ασκούν σε επίπεδο περιφέρειας τις υπό τα στοιχεία (α), (β), (στ), (ζ) και (η) της προηγούμενης παραγράφου δραστηριότητες, ως και:

α) τη διενέργεια και υποστήριξη της επιδημιολογικής έρευνας και τη συμβολή στην έγκαιρη απομόνωση και ταυτοποίηση παθογόνων μικροοργανισμών σε περιπτώσεις τοπικών και περιφερειακών επιδημιών και

β) την υποστήριξη του έργου των υπηρεσιών δημόσιας υγείας των περιφερειών και των νομαρχιακών αυτοδιοικήσεων.

4. Με τον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας εξειδικεύονται οι αρμοδιότητες του Κ.Ε.Δ.Υ. και των Π.Ε.Δ.Υ..

5. Τα Εργαστήρια Δημόσιας Υγείας συνεργάζονται με τις Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας της περιφέρειας και με τη νομαρχιακή αυτοδιοίκηση.

6. Με απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται η οργάνωση, η στελέχωση και ο τρόπος γενικά της λειτουργίας του Κ.Ε.Δ.Υ. και των Π.Ε.Δ.Υ.. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται τέλη και δικαιώματα για παρεχόμενες υπηρεσίες σε φυσικά ή νομικά πρόσωπα και ο τρόπος είσπραξής τους.

7. Στο Κ.Ε.Δ.Υ. και στα Π.Ε.Δ.Υ. προΐσταται γιατρός δημόσιας υγείας Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή που επιλέγεται ως προϊστάμενος κατά τις οικείες διατάξεις περί των δημοσίων υπαλλήλων ή γιατρός Ε.Σ.Υ. εργαστηριακής ειδικότητας με βαθμό Διευθυντή ή επιστήμονες κλάδου φαρμακοποιών ή χημικών ή βιοχημικών ή βιολόγων με αντίστοιχο βαθμό και με αποδεδειγμένη εξειδίκευση στον εργαστηριακό τομέα της δημόσιας υγείας και πενταετή τουλάχιστον εμπειρία ή και μέλος Δ.Ε.Π. Α.Ε.Ι., αντίστοιχου γνωστικού αντικειμένου, με απόσπαση. Οι αποσπάσεις γίνονται με την κατά περί-

πτωση προβλεπομένη από τις οικείες διατάξεις διαδικασία.

8. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται μετά από πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, είναι δυνατή η μετατροπή του Κ.Ε.Δ.Υ. και των Π.Ε.Δ.Υ. σε ενιαίο Ν.Π.Δ.Δ. και η μεταφορά σε αυτό των αρμοδιοτήτων τους, των πόρων τους, καθώς και η μεταβίβαση της υλικοτεχνικής τους υποδομής και της περιουσίας τους. Με το διάταγμα αυτό καθορίζεται και η διοίκηση, η οργάνωση και λειτουργία του, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία εκούσιας μετάταξης του προσωπικού που υπηρετεί, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 9
Ινστιτούτο Έρευνας και Ελέγχου Ποιότητας των Υπηρεσιών Υγείας

1. Στο Εθνικό Κέντρο Ερευνών Υγείας, που προβλέπεται από το άρθρο 9 του ν.1579/1985, συνιστάται και λειτουργεί αυτοτελής οργανική μονάδα με την επωνυμία "Ινστιτούτο Έρευνας και Ελέγχου Ποιότητας Υπηρεσιών Υγείας" (Ι.Ε.Ε.Π.Υ.Υ.). Σκοπός της μονάδας αυτής είναι:

α) Η αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας.

β) Η στατιστική ανάλυση και η οικονομική αξιολόγηση των ιατρικών πράξεων και υπηρεσιών υγείας.

γ) Ο έλεγχος διασφάλισης της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας.

δ) Η χορήγηση πιστοποιητικών και βεβαιώσεων διασφάλισης της ποιότητας για τα νοσοκομεία, τα κέντρα υγείας, τους ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, τα εργαστήρια, τις κλινικές, τα ιατρεία και κάθε μορφής υπηρεσίες υγείας, συμπεριλαμβανομένων και αυτών που αφορούν την επίβλεψη, πρόληψη, προστασία και προαγωγή υγείας των εργαζομένων. Τα πορίσματα εξέτασης και αξιολόγησης υποβάλλονται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας για τις κατά νόμο ενέργειες.

ε) Η συνεργασία με διεθνείς οργανισμούς και ερευνητικά κέντρα στον τομέα επιστημών υγείας.

στ) Η σύνταξη και υποβολή εκθέσεων για τις ιατρικές υπηρεσίες, αυτεπάγγελτα ή κατόπιν εντολής του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

2. Μέχρις ότου εκδοθεί το προβλεπόμενο από τη διάταξη του άρθρου 9 παρ. 3 του ν.1579/1985 προεδρικό διάταγμα για την οργάνωση και συγκρότηση των οργάνων διοίκησης του Εθνικού Κέντρου Ερευνών Υγείας, τούτο διοικείται προσωρινώς από πενταμελές Διοικητικό Συμβούλιο, που αποτελείται από επιστήμονες με σημαντικό ερευνητικό έργο στον τομέα της υγείας και τον έλεγχο της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας και συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ένα δε εκ των μελών αυτών προτείνεται με τον αναπληρωτή του από τον Υπουργό Ανάπτυξης. Το Δ.Σ. του Ε.Κ.Ε.Υ. διοικεί και εκπροσωπεί και το συνιστώμενο Ινστιτούτο Έρευνας και Ελέγχου Ποιότητας των Υπηρεσιών Υγείας. Ο τρόπος οργάνωσης, διοίκησης, λειτουργίας και διάρθρωσης των υπηρεσιών του Ινστιτούτου, καθώς και οι θέσεις, τα προσόντα και ο τρόπος πρόσληψης του προσωπικού καθορίζονται με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του Δ.Σ. του Ε.Κ.Ε.Υ., το οποίο μέσα σε ένα εξάμηνο από τη συγκρότησή του υποβάλλει στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας σχετική εισήγηση.

3. Πόροι του Ε.Κ.Ε.Υ., εκτός από τους προβλεπόμενους στην παράγραφο 6 του άρθρου 9 του ν. 1579/1985, είναι και:

α) επιχορηγήσεις από το πρόγραμμα δημοσίων επενδύσεων,

β) έσοδα, που προκύπτουν από τέλη και δικαιώματα παροχής υπηρεσιών και χορήγησης βεβαιώσεων και πιστοποιητικών ποιότητας σε φυσικά και νομικά πρόσωπα, ως ειδικότερα ορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

4. Το Ι.Ε.Ε.Π.Υ.Υ. υποβάλλει το πρώτο δίμηνο κάθε χρόνου τον ετήσιο προγραμματισμό του, ως και τον απολογισμό του προηγούμενου έτους στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας προς έγκριση.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, σε περίπτωση κατά την οποία το Ε.Κ.Ε.Υ., το Ι.Ε.Ε.Π.Υ.Υ. και το Κ.Ε.Δ.Υ. συστεγάζονται στο αυτό κτιριακό συγκρότημα, μπορεί να καθορίζεται η από κοινού χρήση από αυτά συγκεκριμένων χώρων και η αντίστοιχη κατανομή των σχετικών δαπανών. Η μελέτη, η κατασκευή και ο εξοπλισμός του Κ.Ε.Δ.Υ. και του Ε.Κ.Ε.Υ. (Ι.Ε.Ε.Π.Υ.Υ.), ως και η μελέτη για την ανέγερση των Π.Ε.Δ.Υ. ανατίθενται στη Δ.ΕΠ.Α.ΝΟ.Μ. και διέπεται από τις διατάξεις του ν.1398/1983 (ΦΕΚ 144 Α').

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ'
ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 10
Γενική Διεύθυνση Υπηρεσιών Υγείας

1. Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συνιστάται Γενική Διεύθυνση Υπηρεσιών Υγείας. Η Γενική Διεύθυνση Υπηρεσιών Υγείας περιλαμβάνει τις Διευθύνσεις, Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας, Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Ψυχικής Υγείας, Επαγγελμάτων Υγείας, Ανάπτυξης Ιατρικού και Νοσηλευτικού Προσωπικού, Φαρμάκων και Φαρμακείων, Προσωπικού Ν.Π.Δ.Δ., Υγειονομικής Περίθαλψης Ασφαλισμένων του Δημοσίου και Μετεκπαίδευσης. Το κατά τον ισχύοντα Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας Τμήμα Αιμοδοσίας, που υπάγεται στη Διεύθυνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας, μετατρέπεται δια του παρόντος σε Διεύθυνση Αιμοδοσίας και υπάγεται στη συνιστώμενη Γενική Διεύθυνση Υπηρεσιών Υγείας. Για τη στελέχωση της Διεύθυνσης αυτής συνιστώνται και προστίθενται στον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας οκτώ (8) θέσεις που κατανέμονται στους κλάδους ΠΕ, ΤΕ και ΔΕ. Η κατανομή κατά κλάδο, ο καθορισμός των προσόντων διορισμού στις θέσεις αυτές, ο προσδιορισμός των αρμοδιοτήτων, καθώς και η διάρθρωση σε τμήματα γίνεται με τον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Μέχρις ότου εκδοθεί η κατανομή των θέσεων γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Εσωτερικών, Δη-

μόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, του Υπουργού Οικονομικών και του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, δύνανται να προστίθενται ή να καταργούνται ή να συγχωνεύονται διευθύνσεις και τμήματα, να εξειδικεύονται οι αρμοδιότητές τους, να συνιστώνται οι θέσεις του προσωπικού τους και να καθορίζονται τα απαιτούμενα για την πρόσληψη προσόντα.

2. Συνιστάται δια του παρόντος και προστίθεται στον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας θέση Γενικού Διευθυντή Υπηρεσιών Υγείας, η οποία καταλαμβάνεται από μόνιμο υπάλληλο του κλάδου ΠΕ Διοικητικού ή Οικονομικού, ο οποίος επιλέγεται κατά τις κείμενες διατάξεις.

Άρθρο 11
Σύσταση Συμβουλίου Συντονισμού Ενιαίας Δράσης Υπηρεσιών Υγείας

1. Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συνιστάται Συμβούλιο Συντονισμού Ενιαίας Δράσης των Υπηρεσιών Υγείας (ΣΥ.Σ.Ε.Δ.ΥΠ.Υ.) με γνωμοδοτική προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας αρμοδιότητα.

Το Συμβούλιο απαρτίζεται από το Γενικό Γραμματέα Υγείας και Πρόνοιας, ο οποίος και προεδρεύει, τους διοικητές του Ι.Κ.Α., του Ο.Γ.Α. και του Τ.Ε.Β.Ε., τον Πρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ., τον Πρόεδρο του Π.Ι.Σ., το Γενικό Διευθυντή Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, το Γενικό Διευθυντή Κοινωνικής Ασφάλισης του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και τους Προέδρους της Γ.Σ.Ε.Ε., της Α.Δ.Ε.Δ.Υ. και της ΓΕ.Σ.Α.Σ.Ε. ή τους νόμιμους αναπληρωτές τους. Κατά περίπτωση στο Συμβούλιο μπορούν να καλούνται και οι Πρόεδροι άλλων ασφαλιστικών ταμείων ή οργανισμών, της Ο.ΕΝ.Γ.Ε., της Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν., της Π.Ο.Σ.Ε.ΥΠ.Ι.Κ.Α. και Π.Ο.ΥΓ.Υ.Ι.Κ.Α., καθώς και της ΕΣΔΝΕ και άλλων φορέων. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται ο τρόπος, οι διαδικασίες λειτουργίας του και κάθε άλλη λεπτομέρεια.

2. Το ΣΥ.Σ.Ε.Δ.ΥΠ.Υ. γνωμοδοτεί:

(α) Για τον ενιαίο σχεδιασμό ανάπτυξης του συνόλου των υπηρεσιών υγείας και τη χωροκατανομή της βιοϊατρικής τεχνολογίας, με στόχο τη συμπληρωματικότητα και την ορθολογική αντιμετώπιση των αναγκών στη χώρα, καθώς και για την οργάνωση, ανάπτυξη και λειτουργία των δικτύων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 31 έως και 33 του παρόντος. Για την προώθηση του έργου αυτού μπορούν να συγκροτούνται, μετά από πρόταση του ΣΥ.Σ.Ε.Δ.ΥΠ.Υ., με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ειδικές ομάδες εμπειρογνωμόνων στις οποίες ανατίθεται η σύνταξη μελετών.

(β) Για το συντονισμό των διαπραγματεύσεων σύμπραξης μεταξύ των υπηρεσιών υγείας του Ε.Σ.Υ. και των ασφαλιστικών φορέων, καθώς και των ασφαλιστικών φορέων μεταξύ τους, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 30 του παρόντος.

(γ) Για την κατάρτιση προγραμμάτων εκπαίδευσης-μετεκπαίδευσης και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης του προσωπικού των δικτύων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

3. Για τη γραμματειακή στήριξη του Συμβουλίου οργανώνεται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας Γραφείο Γραμματείας που στελεχώνεται από υπαλλήλους του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, καθώς και υπαλλήλους των Ασφαλιστικών Οργανισμών και Ταμείων που αποσπώνται σε αυτό, με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Πρόνοιας.

4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Πρόνοιας, που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του ΣΥ.Σ.Ε.Δ.ΥΠ.Υ., καθορίζονται ανώτατα όρια αριθμού κρεβατιών κατά ειδικότητα, καθώς και δείκτες πυκνότητας βιοϊατρικής τεχνολογίας κατά περιφέρεια ή και περιοχή.

Άρθρο 12
Ανώτατο Ειδικό Επιστημονικό Συμβούλιο Υγείας (Α.Ε.Ε.Σ.Υ.)

Το άρθρο 4 του ν.1965/1991 αντικαθίσταται ως εξής:

"1. Συνιστάται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας Ανώτατο Ειδικό Επιστημονικό Συμβούλιο Υγείας, το οποίο αποτελεί το ανώτατο γνωμοδοτικό επιστημονικό όργανο του κράτους για κάθε μείζονος σημασίας θέμα που αφορά στη δημόσια υγεία. Το Α.Ε.Ε.Σ.Υ. γνωμοδοτεί ύστερα από ερώτημα του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ή του Προέδρου του ΚΕ.Σ.Υ..

2. Το Α.Ε.Ε.Σ.Υ. αποτελείται από 21 τακτικά μέλη. Ως μέλη ορίζονται ο Γενικός Διευθυντής Υπηρεσιών Υγείας, ο Γενικός Διευθυντής Δημόσιας Υγείας, από ένας εκπρόσωπος του ΚΕ.Σ.Υ. και της Ε.Σ.Δ.Υ., οι πρόεδροι των ιατρικών τμημάτων των Α.Ε.Ι. της χώρας, ο πρόεδρος του Ε.Ο.Φ., ο Πρόεδρος του Π.Ι.Σ., ο Πρόεδρος της Ελληνικής Ομοσπονδίας Οδοντιάτρων (Ε.Ο.Ο.), ο Πρόεδρος του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου (Π.Φ.Σ.), καθηγητές Α' βαθμίδας των Α.Ε.Ι. της χώρας ή καθηγητές Ανωτάτων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων της αλλοδαπής αντίστοιχης βαθμίδας, γιατροί Διευθυντές του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., αναλόγων ειδικοτήτων με τα αντικείμενα και τις αρμοδιότητες του Α.Ε.Ε.Σ.Υ.. Στο Α.Ε.Ε.Σ.Υ. μπορεί να ορίζονται και πρόσεδρα μέλη από καθηγητές Α.Ε.Ι. της χώρας ή καθηγητές Α.Ε.Ι. αλλοδαπής, ανεξάρτητα από τη βαθμίδα τους, καθώς και άλλοι επιστήμονες αναγνωρισμένου κύρους. Ο αριθμός και οι ειδικότητες των προσέδρων μελών ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη της ολομέλειας των τακτικών μελών του Α.Ε.Ε.Σ.Υ..

3. Τα μέλη του Α.Ε.Ε.Σ.Υ. διορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας με τριετή θητεία. Με την ίδια απόφαση μεταξύ των μελών ορίζεται ο Πρόεδρος και ο Αντιπρόεδρος του Α.Ε.Ε.Σ.Υ.. Αντικατάσταση μέλους του Α.Ε.Ε.Σ.Υ. γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας για το υπόλοιπο της θητείας του αντικαθισταμένου. Μέλη των οποίων έληξε η θητεία εξακολουθούν να ασκούν τα καθήκοντά τους μέχρι την αντικατάστασή τους.

Στα μέλη του Α.Ε.Ε.Σ.Υ. καταβάλλεται αποζημίωση, το ύψος της οποίας καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται ο τρόπος και η διαδικασία λειτουργίας του

Α.Ε.Ε.Σ.Υ., η γραμματειακή υποστήριξή του και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια."

Άρθρο 13
Οργάνωση και λειτουργία του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.)

1. Στα κατά την παρ.1 του άρθρου 2 του ν.1278/1982 μέλη της ολομέλειας του ΚΕ.Σ.Υ. προστίθενται: α) εκπρόσωπος της Ένωσης Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων Ελλάδας που προτείνεται από το Δ.Σ. της, β) εκπρόσωπος της Ε.Σ.Δ.Υ. που προτείνεται με τον αναπληρωτή του από το Σύλλογο Καθηγητών της Ε.Σ.Δ.Υ. και γ) ο Πρόεδρος του Ο.ΚΑ.ΝΑ. αναπληρούμενος από το νόμιμο αναπληρωτή του.

2. Η κατά τις διατάξεις του άρθρου 5 του ν.1278/1982 Υπηρεσία Γραμματείας του ΚΕ.Σ.Υ. λειτουργεί ως Διεύθυνση Γραμματείας ΚΕ.Σ.Υ. και διαρθρώνεται σε δύο Τμήματα: (α) Τμήμα Διοικητικής Υποστήριξης και (β) Τμήμα Επιστημονικής Τεκμηρίωσης. Η Διεύθυνση στελεχώνεται κατά Τμήμα με υπαλλήλους του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και ειδικό επιστημονικό προσωπικό που προβλέπεται από τις διατάξεις του άρθρου 9 του ν.1278/1982. Της Διεύθυνσης προΐσταται υπάλληλος του κλάδου ΠΕ Διοικητικού του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

3. Στην παράγραφο 4 του άρθρου 4 του ν.1278/1982 προστίθεται τρίτο εδάφιο ως εξής:

"Τα μέλη των ανωτέρω ειδικών επιτροπών, συμβουλίων και ομάδων εργασίας δεν μπορεί να υπερβαίνουν τα έντεκα (11)."

4. Εθνικές ή και γνωμοδοτικές επιτροπές του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, που έχουν συσταθεί με διατάξεις νόμων ή προεδρικών διαταγμάτων για θέματα υγείας, λειτουργούν εφεξής ως επιτροπές του ΚΕ.Σ.Υ. και εξακολουθούν να γνωμοδοτούν κατά περίπτωση και απευθείας προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας. Οι πρόεδροι των επιτροπών αυτών, καθώς και ο Πρόεδρος του ΚΕΕΛ καλούνται και μετέχουν κατά περίπτωση χωρίς ψήφο στην ολομέλεια του ΚΕ.Σ.Υ..

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ'
ΕΠΟΠΤΕΙΑ - ΔΙΟΙΚΗΣΗ - ΟΡΓΑΝΩΣΗ - ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Άρθρο 14
Εποπτεία νοσοκομείων Ε.Σ.Υ.

Επαναφέρονται σε ισχύ οι διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 7 του ν.1397/1983 περί εποπτείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, οι οποίες ως ειδικές κατισχύουν έναντι κάθε άλλης γενικής ή ειδικής διάταξης.

Άρθρο 15
Σύνθεση Διοικητικών Συμβουλίων νοσοκομείων Ε.Σ.Υ.

1. Τα Δ.Σ. των Περιφερειακών και Ειδικών νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. είναι επταμελή και αποτελούνται από:

(α) Έναν (1) πτυχιούχο Α.Ε.Ι. με ιδιαίτερη εμπειρία, γνώση και δοκιμασμένη ικανότητα σε θέματα οργάνωσης και διοίκησης και με ιδιαίτερο κύρος, που ορίζεται ως Πρόεδρος από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη της Βουλής των Ελλήνων, κατά τα οριζόμενα στον Κανονισμό αυτής.

(β) Δύο (2) μέλη, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, από τα οποία ο ένας ορίζεται ως αντιπρόεδρος, ο οποίος πρέπει να είναι πτυχιούχος Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι., με εμπειρία και γνώση σε θέματα οργάνωσης και διοίκησης. Από τα προτεινόμενα από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας μέλη, ένα πρέπει να είναι πτυχιούχος επιστημών Υγείας Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι..

(γ) Το Γενικό Διευθυντή του νοσοκομείου. Σε νοσοκομεία που δεν έχει διορισθεί Γενικός Διευθυντής ή δεν έχει συσταθεί αντίστοιχη θέση, ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας ως μέλος, πτυχιούχος Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι. με τα προσόντα του προηγούμενου εδαφίου.

(δ) Έναν (1) εκπρόσωπο της νομαρχιακής αυτοδιοίκησης που προτείνεται από το νομαρχιακό συμβούλιο του νομού, που έχει την έδρα του το νοσοκομείο.

(ε) Έναν (1) εκπρόσωπο των γιατρών και των άλλων επιστημόνων της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου, που εκλέγεται από τους ίδιους, και

(στ) Έναν (1) εκπρόσωπο των άλλων εργαζομένων της νοσηλευτικής διοικητικής και τεχνικής υπηρεσίας, που εκλέγεται από τους ίδιους.

Η συγκρότηση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και η θητεία των μελών είναι τριετής. Με την ίδια διαδικασία ορίζεται για κάθε μέλος ο αναπληρωτής του.

2. Τα Διοικητικά Συμβούλια των νομαρχιακών νοσοκομείων είναι επταμελή και αποτελούνται από:

(α) Έναν (1) πτυχιούχο Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι. με ιδιαίτερη εμπειρία, γνώση και δοκιμασμένη ικανότητα σε θέματα οργάνωσης και διοίκησης, καθώς και ιδιαίτερο κύρος, που ορίζεται ως Πρόεδρος, από το Γενικό Γραμματέα της Περιφέρειας, στην οποία υπάγεται το νοσοκομείο, ύστερα από γνώμη του αντίστοιχου Περιφερειακού Συμβουλίου. Ο Γενικός Γραμματέας της Περιφέρειας συνυποβάλλει πλήρες βιογραφικό σημείωμα με όλα τα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα του προτεινομένου προς το Περιφερειακό Συμβούλιο. Το Περιφερειακό Συμβούλιο συνέρχεται εντός της προθεσμίας που τάσσει ο Γενικός Γραμματέας της Περιφέρειας και διατυπώνει τη γνώμη του για την καταλληλότητα του προτεινομένου, αιτιολογημένα. Η γνώμη του Περιφερειακού Συμβουλίου καταχωρίζεται στα πρακτικά των αποφάσεών του μαζί με την τυχόν γνώμη της μειοψηφίας.

(β) Δύο (2) μέλη που ορίζονται από το Γενικό Γραμματέα της αντίστοιχης Περιφέρειας, από τα οποία το ένα, ως αντιπρόεδρος, ο οποίος πρέπει να είναι πτυχιούχος Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι. με εμπειρία σε θέματα οργάνωσης και διοίκησης.

(γ) Το Γενικό Διευθυντή του νοσοκομείου. Σε νοσοκομεία που δεν έχει διορισθεί Γενικός Διευθυντής ή δεν έχει συσταθεί αντίστοιχη θέση, ορίζεται από το Γενικό Γραμματέα της Περιφέρειας ως μέλος, πρόσωπο με δοκιμασμένη ικανότητα και εμπειρία σε θέματα διοίκησης.

(δ) Έναν (1) εκπρόσωπο της νομαρχιακής αυτοδιοίκησης που προτείνεται από το νομαρχιακό συμβούλιο του νομού.

(ε) Έναν (1) εκπρόσωπο των γιατρών και των άλλων

επιστημόνων της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου, που εκλέγεται από τους ίδιους, και

(στ) έναν (1) εκπρόσωπο των άλλων εργαζομένων της νοσηλευτικής και διοικητικής υπηρεσίας, που εκλέγεται από τους ίδιους.

Η συγκρότηση γίνεται με απόφαση του Γενικού Γραμματέα της αντίστοιχης Περιφέρειας με την οποία για κάθε μέλος ορίζεται και αναπληρωτής του.

3. Αντικατάσταση του Προέδρου, του Αντιπροέδρου ή οποιουδήποτε άλλου μέλους των κατά τις προηγούμενες παραγράφους Διοικητικών Συμβουλίων, πλην του Γενικού Διευθυντή, όπου υπηρετεί, για τον οποίο ισχύουν οι διατάξεις της παραγράφου 6 του άρθρου 17 του παρόντος, επιτρέπεται ύστερα από αιτιολογημένη απόφαση του αρμόδιου για το διορισμό τους οργάνου. Η αντικατάσταση γίνεται για το υπόλοιπο της θητείας των αντικαθισταμένων.

4. Εργαζόμενοι στο νοσοκομείο και τα Κέντρα Υγείας που υπάγονται σ' αυτό, εκτός των εκλεγομένων εκπροσώπων, δεν μπορούν να είναι μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου στο οποίο υπηρετούν.

5. Μέχρι την κατά τις διατάξεις του άρθρου αυτού συγκρότησή τους και όχι πέραν του ενός (1) έτους από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού, τα Διοικητικά Συμβούλια εξακολουθούν να λειτουργούν με την προβλεπόμενη μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος νόμου σύνθεση.

6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ορίζεται ο τρόπος και η διαδικασία εκλογής των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου που εκλέγονται και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

7. Στις συνεδριάσεις του Δ.Σ. παρίστανται χωρίς δικαίωμα ψήφου οι Διευθυντές της ιατρικής, νοσηλευτικής, διοικητικής και τεχνικής υπηρεσίας, στους οποίους ο Πρόεδρος αναθέτει την ανάπτυξη εισηγήσεων σε θέματα αρμοδιότητάς τους.

8. Κάθε γενική ή ειδική διάταξη που αντίκειται στις διατάξεις του άρθρου αυτού καταργείται. Για τα νοσοκομεία που έχουν συσταθεί με πράξη εν ζωή ή διάταξη τελευταίας βούλησης εφαρμόζονται οι διατάξεις της παραγράφου 6 του άρθρου 9 του ν.1397/1983, όπως αντικαταστάθηκαν από την παρ. 2 του άρθρου 4 του ν.1821/1988, οι οποίες επαναφέρονται σε ισχύ.

Άρθρο 16
Αρμοδιότητες Διοικητικού Συμβουλίου και Προέδρου αυτού

1. Το Διοικητικό Συμβούλιο κάθε νοσοκομείου αποτελεί το ανώτατο όργανο το οποίο διοικεί το νοσοκομείο και διαχειρίζεται όλη την κινητή και ακίνητη περιουσία του. Στο πλαίσιο αυτό ασκεί ιδίως τις εξής αρμοδιότητες:

α) Λαμβάνει όλες τις αναγκαίες αποφάσεις για την εκπλήρωση των σκοπών και των στόχων του νοσοκομείου, στα πλαίσια της γενικής πολιτικής υγείας και του προγραμματισμού εφαρμογής της πολιτικής αυτής, καθώς και μέτρα για την εύρυθμη λειτουργία του νοσοκομείου, ώστε να ανταποκρίνεται στην κοινωνική αποστολή του και για την ορθολογική και αποδοτική διαχείριση των οικονομικών πόρων και της περιουσίας του.

β) Εγκρίνει τον προϋπολογισμό του νοσοκομείου, τις αναγκαίες κατά την εκτέλεσή του αναμορφώσεις και τροποποιήσεις του, καθώς και τον ισολογισμό και απολογισμό της οικονομικής χρήσης κάθε έτους.

γ) Εγκρίνει το σχεδιασμό και τα επί μέρους προγράμματα για την ανάπτυξη της υλικοτεχνικής υποδομής του νοσοκομείου και αποφασίζει για την εκτέλεση έργων, επεκτάσεων, διαρρυθμίσεων, επισκευών, βελτίωσης και αναβάθμισης της κτιριακής υποδομής και των χώρων του νοσοκομείου, καθώς και για την προμήθεια επιστημονικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού κατά τις κείμενες διατάξεις.

δ) Προτείνει στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας την αναμόρφωση, συμπλήρωση και τροποποίηση του οργανισμού του νοσοκομείου, καθώς και τη σύσταση θέσεων προσωπικού.

ε) Αποφασίζει για την αποδοχή δωρεών και κληροδοτημάτων υπέρ του νοσοκομείου και εκτελεί κάθε πράξη για την καλύτερη αξιοποίηση αυτών, ως και γενικά της κινητής και ακίνητης περιουσίας του.

στ) Αποφασίζει για την εκποίηση κινητών και ακίνητων περιουσιακών στοιχείων του νοσοκομείου και για την αποδοτικότερη επένδυση του προϊόντος από την εκποίηση αυτή, καθώς και για τη διάθεση σε άλλα ιδρύματα μη χρησιμοποιούμενου υλικού του νοσοκομείου, ως και για το χαρακτηρισμό παλαιού υλικού ως άχρηστου.

ζ) Ορίζει το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου, τους Διευθυντές των τομέων της Ιατρικής Υπηρεσίας, εφόσον συντρέχει περίπτωση εφαρμογής της διάταξης της παραγράφου 4 του άρθρου 18 του παρόντος νόμου, τους επιστημονικούς υπεύθυνους των τμημάτων και μονάδων της Ιατρικής Υπηρεσίας, τη Διευθύντρια/ντή και τις προϊστάμενες/νους των τομέων και τμημάτων της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας και τους προϊσταμένους των Διευθύνσεων Διοικητικής και Τεχνικής Υπηρεσίας και των Υποδιευθύνσεων και Τμημάτων αυτών.

η) Αποφασίζει για την πρόσληψη συμβούλων όπου και όπως προβλέπεται από τις κείμενες διατάξεις.

θ) Εγκρίνει τα προγράμματα της υπερωριακής απασχόλησης του προσωπικού ύστερα από εισήγηση του Γενικού Διευθυντή του Νοσοκομείου και αποφασίζει για τη συγκρότηση επιτροπών ή ομάδων εκτέλεσης συγκεκριμένου έργου.

ι) Εγκρίνει την ετήσια έκθεση πεπραγμένων του έργου και των δραστηριοτήτων του νοσοκομείου.

ια) Ασκεί την κατά τις οικείες διατάξεις πειθαρχική δικαιοδοσία.

ιβ) Ασκεί κάθε αρμοδιότητα που προβλέπεται από κατ' ιδίαν διατάξεις.

ιγ) Μπορεί να αναθέτει σε μέλη του την άσκηση συγκεκριμένων αρμοδιοτήτων.

2. Ο Πρόεδρος του Δ.Σ. του νοσοκομείου έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

α) Εποπτεύει τη λειτουργία του νοσοκομείου και ελέγχει τις υπηρεσίες του.

β) Συγκαλεί το Δ.Σ. του νοσοκομείου, προεδρεύει των συνεδριάσεων αυτού και καθορίζει τα θέματα συζήτησης κατά συνεδρίαση.

γ) Εκπροσωπεί το νοσοκομείο ενώπιον κάθε δικαστικής ή άλλης αρχής, καθώς και στις μετά τρίτων σχέσεις και συναλλαγές. Υπογράφει όλες τις συμβάσεις του νοσοκομείου με τρίτους, καθώς και τον προϋπολογισμό, ισολογισμό και απολογισμό του νοσοκομείου.

δ) Υπογράφει τις πράξεις για τις υπηρεσιακές μεταβολές των προϊσταμένων των οργανικών μονάδων του νοσοκομείου και συντάσσει τις ετήσιες εκθέσεις αξιολόγησης του Γενικού Διευθυντή του νοσοκομείου, του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, του Διευθυντή/ντριας της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, ως μόνος κριτής, τις οποίες θέτει υπόψη του Διοικητικού Συμβουλίου, καθώς και τις ετήσιες εκθέσεις των προϊσταμένων των οργανικών μονάδων σε επίπεδο Διεύθυνσης και των Διευθυντών των τομέων της Ιατρικής και της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας ως δεύτερος κριτής.

ε) Ασκεί όλες τις αρμοδιότητες του Γενικού Διευθυντή όπου δεν έχει συσταθεί αντίστοιχη θέση ή δεν έχει διορισθεί ή σε κάθε περίπτωση απουσίας αυτού για οποιονδήποτε λόγο, καθώς και κωλύματος ή αποχής του.

στ) Προεδρεύει του Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. του νοσοκομείου.

ζ) Με απόφασή του, που ανακοινώνει στο Δ.Σ. και μπορεί να ανακαλέσει οποτεδήποτε, μπορεί να αναθέσει στον αντιπρόεδρο του Δ.Σ. του νοσοκομείου την άσκηση μέρους των αρμοδιοτήτων του των περιπτώσεων (γ), (δ) και (ε) της παραγράφου αυτής.

η) Ασκεί την κατά τις οικείες διατάξεις πειθαρχική δικαιοδοσία, καθώς και όλες τις αρμοδιότητες που προβλέπονται από κατ' ιδίαν διατάξεις.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ορίζονται ο τρόπος της λειτουργίας των Διοικητικών Συμβουλίων, η διαδικασία λήψης των αποφάσεών τους, καθώς και κάθε σχετική λεπτομέρεια και μπορεί να εξειδικεύονται ο τρόπος και οι λεπτομέρειες για την άσκηση των αρμοδιοτήτων του Δ.Σ. και του Προέδρου.

Άρθρο 17
Θέσεις Γενικών Διευθυντών

1. Σε κάθε Γενικό Νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ., με οργανική δύναμη 200 και πάνω κρεβατιών και σε κάθε ειδικό ανεξαρτήτως αριθμού κρεβατιών, συνιστάται δια του παρόντος θέση Γενικού Διευθυντή που προστίθεται αντιστοίχως στον οργανισμό του. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να συνιστάται θέση Γενικού Διευθυντή και σε νοσοκομεία με οργανική δύναμη μικρότερη των 200 κρεβατιών.

2. Για την κατάληψη θέσης Γενικού Διευθυντή της προηγούμενης παραγράφου απαιτείται πτυχίο Α.Ε.Ι., ιδιαίτερη ικανότητα και αξιόλογη εμπειρία στην άσκηση διοικητικών διευθυντικών καθηκόντων σε υπηρεσίες ή οργανισμούς ή επιχειρήσεις του δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα ημεδαπής ή αλλοδαπής, συνεκτιμωμένων και των μεταπτυχιακών τίτλων και της επιστημονικής εξειδίκευσης ή εμπειρίας σε θέματα οργάνωσης και διοίκησης υπηρεσιών υγείας. Η προκήρυξη των θέσεων γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, με την οποία ορίζονται τα δικαιολογητικά, η προθεσμία, ο τόπος και κάθε σχετική λεπτομέρεια για την υποβολή της αίτησης και για τη διαδικασία επιλογής. Η προκήρυξη δημοσιεύεται σε (3) τρεις τουλάχιστον ημερήσιες εφημερίδες ευρείας κυκλοφορίας και, εφόσον πρόκειται για νοσοκομεία με οργανική δύναμη κρεβατιών 400 και άνω, και στην επίσημη εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

3. Η επιλογή των διοριστέων στις προκηρυσσόμενες θέσεις γίνεται ύστερα από κρίση και αξιολόγηση των υποψηφίων από επιτροπή που αποτελείται από:

- Ένα (1) μέλος του Α.Σ.Ε.Π. που προτείνεται από τον Πρόεδρό του, ως Πρόεδρο.
- Έναν (1) καθηγητή Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι. ή της Ε.Σ.Δ.Υ., που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας και
- Δύο (2) πτυχιούχους Α.Ε.Ι. με ιδιαίτερη εμπειρία στη διοίκηση οργανισμών ή επιχειρήσεων του δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα, που επιλέγονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας από κατάλογο τριπλάσιου αριθμού προτεινομένων από το ΚΕ.Σ.Υ..
- Το Γενικό Διευθυντή της Γενικής Διεύθυνσης των Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, και αν δεν έχει διορισθεί, έναν από τους άλλους Γενικούς Διευθυντές του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας και
- Έναν εκπρόσωπο της Α.Δ.Ε.Δ.Υ..

Η επιτροπή συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και η θητεία των μελών της είναι ενός (1) έτους.

4. Στην επιτροπή εισηγούνται τα οριζόμενα από τον Πρόεδρο κάθε φορά μέλη. Η επιτροπή συνεδριάζει στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και αποφασίζει με απόλυτη πλειοψηφία των μελών της.

5. Υποψήφιοι για τις προκηρυσσόμενες θέσεις Γενικών Διευθυντών μπορεί να είναι και δημόσιοι λειτουργοί ή υπάλληλοι ή στελέχη οργανισμών ή τραπεζών του δημόσιου τομέα, οι οποίοι, εφόσον επιλεγούν και διοριστούν, μετά τη λήξη της θητείας τους επανέρχονται στην προτέρα θέση τους. Στην περίπτωση αυτή η θητεία τους ως Γενικών Διευθυντών θεωρείται ως πραγματική υπηρεσία. Σε περίπτωση επιλογής και διορισμού τους, έχουν δικαίωμα επιλογής των αποδοχών της οργανικής τους θέσης ή των αποδοχών που προβλέπονται για το Γενικό Διευθυντή νοσοκομείου. Προϋπόθεση για να κριθούν αποτελεί η έγκριση των δημοσίων υπηρεσιών, των Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι., των οργανισμών ή επιχειρήσεων του δημόσιου τομέα, όπου οι υποψήφιοι υπηρετούν ή κατέχουν οργανική ή άλλη θέση.

Υπάλληλοι νοσοκομείου δεν μπορούν να επιλεγούν και να τοποθετηθούν ως Γενικοί Διευθυντές στο νοσοκομείο στο οποίο ανήκουν οργανικά.

6. Ο Γενικός Διευθυντής είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Ο διορισμός στις θέσεις των Γενικών Διευθυντών των νοσοκομείων γίνεται με πενταετή θητεία, που μπορεί να ανανεώνεται. Η ανανέωση της θητείας γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνωμοδότηση της επιτροπής της παραγράφου 3 του άρθρου αυτού. Για την ανανέωση λαμβάνεται υπόψη η όλη επίδοση και απόδοση κατά το διάστημα της θητείας του, ο τρόπος άσκησης των καθηκόντων του, η ικανότητα αξιοποίησης του ανθρώπινου δυναμικού του νοσοκομείου, η προθυμία και το πνεύμα συνεργασίας με το Δ.Σ. του νοσοκομείου και η εν γένει αποτελεσματικότητα των ενεργειών του για τη διαρκή βελτίωση των συνθηκών λειτουργίας του νοσοκομείου και ιδιαίτερα για την αποδοτική διαχείριση των διατιθέμενων πόρων για την ανάπτυξη και λειτουργία του νοσοκομείου.

Πρόωρη λήξη της θητείας του Γενικού Διευθυντή, αζημίως για το Δημόσιο και το νοσοκομείο στο οποίο αυτός υπηρετεί, επιτρέπεται μόνο για σπουδαίο λόγο, κατόπιν αποφάσεως της επιτροπής της παραγράφου 3 του παρόντος άρθρου.

7. Με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας ορίζονται οι μηνιαίες αποδοχές του Γενικού Διευθυντή, ανάλογα με την οργανική δύναμη των κρεβατιών του νοσοκομείου και τη γενική οργανωτική του διάρθρωση.

8. Ο Γενικός Διευθυντής προΐσταται όλων των υπηρεσιών του νοσοκομείου και των Κέντρων Υγείας και των Περιφερειακών Ιατρείων που υπάγονται σε αυτό, ασκεί τον ιεραρχικό έλεγχο σε όλο το προσωπικό και έχει την ευθύνη της οργάνωσης, συντονισμού και ελέγχου των υπηρεσιών του νοσοκομείου για να ανταποκρίνονται στην αποστολή του και για την ορθολογική διαχείριση των πόρων και της περιουσίας του, εισηγείται όλα τα θέματα στο Δ.Σ., είναι υπεύθυνος για την εφαρμογή των αποφάσεων του Δ.Σ., συνεργάζεται με τις κεντρικές και περιφερειακές υπηρεσίες του Ε.Σ.Υ. και ασκεί κάθε άλλη αρμοδιότητα που του ανατίθεται με αποφάσεις του Δ.Σ.. Ιδιαίτερα μεριμνά για: α) την κατάρτιση και εισήγηση στο Δ.Σ. του προϋπολογισμού του νοσοκομείου και την εκτέλεσή του, β) την κατάρτιση και εισήγηση στο Δ.Σ. του επιχειρησιακού σχεδιασμού και την υλοποίησή του, γ) την εκπόνηση του προγράμματος προμηθειών του νοσοκομείου, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις και τις αποφάσεις του Δ.Σ., και δ) την εν γένει αποτελεσματική, ποιοτική και αποδοτική λειτουργία των υπηρεσιών του νοσοκομείου. Για τη διεκπεραίωση του έργου του μπορεί να αναθέτει τη διενέργεια ελέγχου σε υπαλλήλους της δικαιοδοσίας του, καθώς και να συγκροτεί ομάδες εργασίας με υπαλλήλους για συγκεκριμένο έργο. Ο Γενικός Διευθυντής διορίζεται από την ανάληψη των καθηκόντων του και ως Πρόεδρος του ειδικού υπηρεσιακού συμβουλίου του ν. 2190/1994.

9. Μέχρι το διορισμό του Γενικού Διευθυντή, καθώς και σε περίπτωση απουσίας ή κωλύματός του, οι αρμοδιότητές του ασκούνται από τον πρόεδρο του Δ.Σ. του νοσοκομείου με εξαίρεση εκείνες του Προέδρου του Ειδικού Υπηρεσιακού Συμβουλίου, που ασκούνται ως προβλέπεται από τις περί αυτών γενικές διατάξεις. Στην περίπτωση αυτή καθήκοντα εισηγητή ανατίθενται με απόφαση του Προέδρου σε μέλος του Δ.Σ. ή σε Διευθυντή των υπηρεσιών του νοσοκομείου.

Άρθρο 18
Οργάνωση υπηρεσιών των νοσοκομείων

1. Στα Περιφερειακά και Ειδικά νοσοκομεία η Τεχνική Υπηρεσία που προβλέπεται από τους οργανισμούς τους είτε ως τμήμα είτε ως υποδιεύθυνση μετατρέπεται δια του παρόντος σε Διεύθυνση Τεχνικών Υπηρεσιών.

2. Της Ιατρικής Υπηρεσίας προΐσταται γιατρός, Διευθυντής που κατέχει οργανική θέση Διευθυντή στο Ε.Σ.Υ. τουλάχιστον επί πέντε (5) έτη. Κατ' εξαίρεση, σε νοσοκομεία στα οποία οι πανεπιστημιακές κλινικές και τα εργαστήρια είναι περισσότερα από τα αντίστοιχα τμήματα του Ε.Σ.Υ., μπορεί να προΐσταται γιατρός του Ε.Σ.Υ. ή Καθηγητής Ιατρικής Α' ή Β' βαθμίδας. Οι ενδιαφερόμενοι, που έχουν συμπληρώσει την κατά τα ανωτέρω προϋπηρεσία, υποβάλλουν αίτηση στη Διεύθυνση του νοσοκομείου. Οι υποψήφιοι κρίνονται από την Επιστημονική Επιτροπή του νοσοκομείου, η οποία καταρτίζει πίνακα κατά αξιολογική σειρά, τον οποίο υποβάλλει στο Διοικητικό Συμβούλιο του νοσοκομείου. Το Δ.Σ. με απόφασή του επιλέγει ελευθέρως και διορίζει έναν από τους τρεις πρώτους στη σειρά. Η αξιολογική κρίση των υποψηφίων από την Επιστημονική Επιτροπή γίνεται με βάση την επιστημονική επάρκεια και ιδιαίτερα τις διοικητικές ικανότητες των κρινομένων, τη συνολική επίδοση και απόδοση στο έργο τους, την ανάπτυξη πρωτοβουλίας για τη λειτουργική και επιστημονική ανάπτυξη των ιατρικών τμημάτων, την οργάνωση ερευνητικών, εκπαιδευτικών και μετεκπαιδευτικών προγραμμάτων και γενικά την ικανότητα οργάνωσης, διεύθυνσης και συντονισμού του έργου της ιατρικής υπηρεσίας. Σε κάθε περίπτωση αξιολογείται το κύρος μεταξύ των συναδέλφων του, η συμπεριφορά προς τους νοσηλευομένους στο νοσοκομείο και γενικά στον πολίτη που προσέρχεται σε αυτό για εξυπηρέτηση σε θέματα υγείας, καθώς και το πνεύμα συνεργασίας με το επιστημονικό και λοιπό προσωπικό του νοσοκομείου. Η θητεία του είναι τριετής. Το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, όταν απουσιάζει ή κωλύεται να ασκήσει τα καθήκοντά του, αναπληρώνει ο διευθυντής τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας που είναι αρχαιότερος ως διευθυντής τμήματος σε σύγκριση με τους άλλους διευθυντές τομέων.

3. Ο Διευθυντής της Ιατρικής Υπηρεσίας έχει ως κύριο έργο την παρακολούθηση της εύρυθμης λειτουργίας της Ιατρικής Υπηρεσίας, καθώς και το συντονισμό των τομέων και των τμημάτων της, όσον αφορά τις παρεχόμενες υπηρεσίες, τα εκπαιδευτικά προγράμματα και την έρευνα και ασκεί όλες τις αρμοδιότητες που απορρέουν από την ιεραρχική του θέση σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις. Κατά τη διάρκεια της 3ετούς θητείας του δύναται να αναπληρώνεται στα ιατρικά του καθήκοντα, εν όλω ή εν μέρει, από τον αρχαιότερο Επιμελητή Α' με τίτλο Αναπληρωτή Διευθυντή και αν δεν υπάρχει από τον αρχαιότερο Επιμελητή Α'. Η αναπλήρωση από τον αρχαιότερο Αναπληρωτή Διευθυντή ή Επιμελητή Α' γίνεται εφόσον το έργο του δεν έχει αξιολογηθεί αρνητικά κατά τις διατάξεις του άρθρου 36 του παρόντος. Άλλως αναπληρωτής ορίζεται ο επόμενος σε αρχαιότητα Αναπληρωτής Διευθυντής ή Επιμελητής Α'. Ως αρχαιότερος κατά τις διατάξεις του παρόντος άρθρου θεωρείται ο γιατρός που πρώτος έλαβε τίτλο Αναπληρωτή Διευθυντή ή κατέλαβε θέση Επιμελητή Α' αντιστοίχως. Ο Διευθυντής της Ιατρικής Υπηρεσίας δύναται να πραγματοποιεί εφημερίες στο τμήμα από το οποίο προέρχεται.

4. Για την εκλογή Διευθυντή τομέα της ιατρικής υπηρεσίας κατά τις διατάξεις της παραγράφου 4 του άρθρου 11 του ν.1397/1983 η ολομέλεια του τομέα βρίσκεται σε απαρτία, εφόσον συμμετέχουν σε αυτή η πλειοψηφία των μελών του. Εάν μέσα σε ένα (1) μήνα από τη σύσταση του τομέα ή τη λήξη της θητείας του Διευθυντή του δεν συνέλθει η ολομέλεια με την ειδική αυτή απαρτία για την εκλογή Διευθυντή, ο Διευθυντής του τομέα αυτού ορίζεται με απόφαση του Δ.Σ. του νοσοκομείου, ύστερα από γνώμη της Επιστημονικής

Επιτροπής. Στην περίπτωση αυτή η επιλογή γίνεται μεταξύ όλων των γιατρών του αντίστοιχου τομέα του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή, ύστερα από αξιολογική κρίση κατά την οποία λαμβάνεται υπόψη ο συνολικός χρόνος υπηρεσίας στο βαθμό και τα κριτήρια της παραγράφου 2 του παρόντος άρθρου. Η τοποθέτηση γίνεται με θητεία τριών (3) χρόνων.

5. Οι Διευθυντές των τομέων είναι υπεύθυνοι για το συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας των τμημάτων του τομέα, της εφαρμογής και ανάπτυξης των εκπαιδευτικών προγραμμάτων για την εκπαίδευση και μετεκπαίδευση των γιατρών και των άλλων επιστημόνων του τομέα, την έγκριση και εφαρμογή των προγραμμάτων εφημερίας και υπερωριακής απασχόλησης που καταρτίζουν οι επιστημονικοί υπεύθυνοι των τμημάτων και μονάδων και γενικά για την κατεύθυνση και παρακολούθηση του επιστημονικού, ιατρικού, εκπαιδευτικού και ερευνητικού έργου του τομέα και ασκούν όλες τις αρμοδιότητες του ιεραρχικά προϊσταμένου, αναφερόμενοι στο Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας που έχει τη συνολική ευθύνη για τη λειτουργία αυτής.

6. Το προβλεπόμενο για τους προϊσταμένους Διευθύνσεων επίδομα θέσης χορηγείται και στο Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας και τους Διευθυντές τομέων της Ιατρικής Υπηρεσίας.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., θεσπίζεται ενιαίος εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας των νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας, εντός ενός (1) χρόνου από τη δημοσίευση του νόμου αυτού. Με τον κανονισμό λειτουργίας προσδιορίζονται και οι όροι και οι προϋποθέσεις για τη δυνατότητα προσφοράς υπηρεσιών σε νοσηλευομένους από αποκλειστικούς νοσοκόμους ή αποκλειστικές νοσοκόμες, τα προσόντα που πρέπει να συγκεντρώνουν και η διαδικασία επιλογής τους από τους ενδιαφερομένους. Οι προσφέροντες τις υπηρεσίες αυτές δεν συνδέονται με οποιαδήποτε εργασιακή σχέση με το νοσοκομείο και η δαπάνη για την απασχόλησή τους βαρύνει αποκλειστικά τους ασθενείς ή τους συγγενείς τους.

8. Οι διατάξεις του άρθρου 88 του ν. 2071/1992 εφαρμόζονται αναλόγως και για τους ψυχολόγους της Ιατρικής Υπηρεσίας των νοσοκομείων και των Κέντρων Ψυχικής Υγείας του Ε.Σ.Υ..

9. Στο τέλος της παραγράφου 4 του άρθρου 4 του ν.δ/τος 181/1974 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

"Προκειμένου περί νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και των Κέντρων Υγείας αυτών, η ειδική άδεια χορηγείται στο Ν.Π.Δ.Δ. των νοσοκομείων, τη δε ευθύνη λειτουργίας των αντίστοιχων μονάδων έχει το ειδικευμένο προσωπικό που υπηρετεί σε αυτά, όπως καθορίζεται με την προβλεπόμενη από τις διατάξεις της παραγράφου 2 του άρθρου 3 του παρόντος νόμου κοινή υπουργική απόφαση."

Άρθρο 19
Ειδικά Κέντρα

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., και εισήγηση των αντίστοιχων Διοικητικών Συμβουλίων με γνώμη της Επιστημονικής τους Επιτροπής, μπορεί ένα ή περισσότερα τμήματα ενός ή περισσότερων Περιφερειακών ή Ειδικών νοσοκομείων να ορίζονται ως Ειδικά Κέντρα για την παροχή εξειδικευμένης περίθαλψης σε συγκεκριμένους τομείς της ιατρικής και νοσηλευτικής επιστήμης, το συντονισμό των παρεχόμενων αντίστοιχων υπηρεσιών, τη μετεκπαίδευση και την εξειδίκευση ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού και την προαγωγή της έρευνας. Η λειτουργία του Ειδικού Κέντρου συντονίζεται από το Διευθυντή ενός από τα βασικά τμήματα αυτού που ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, αν στο Κέντρο υπάγονται τμήματα δύο ή περισσότερων νοσοκομείων ή από το Διοικητικό Συμβούλιο του νοσοκομείου, αν το Ειδικό Κέντρο αποτελείται από τμήματα του ίδιου νοσοκομείου. Σε κάθε περίπτωση τα τμήματα του Ειδικού Κέντρου διατηρούν την επιστημονική τους αυτοτέλεια. Σε περίπτωση που το Ειδικό Κέντρο αποτελείται από τμήματα της ίδιας ειδικότητας στο ίδιο νοσοκομείο, υπεύθυνος για το συντονισμό της λειτουργίας του Κέντρου είναι ο αρχαιότερος Διευθυντής. Με την απόφαση ορισμού των Ειδικών Κέντρων καθορίζεται και κάθε σχετική λεπτομέρεια για τη λειτουργία και το έργο τους. Με όμοια απόφαση μπορεί να ανατίθεται σε τμήματα ή εργαστήρια ή ειδικές μονάδες νοσοκομείων η μελέτη και η παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών ως κέντρων αναφοράς σε συγκεκριμένα θέματα δημόσιας υγείας.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορεί ύστερα από εισήγηση του Δ.Σ. του νοσοκομείου και γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. να δημιουργούνται και να λειτουργούν σε Περιφερειακά ή Ειδικά νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ερευνητικά κέντρα ή μονάδες για την προαγωγή συγκεκριμένου ερευνητικού έργου. Στα κέντρα ή τις μονάδες αυτές μπορούν να μετακαλούνται και να προσφέρουν υπηρεσία διακεκριμένοι και αναγνωρισμένοι για το ερευνητικό τους έργο Έλληνες γιατροί και άλλοι επιστήμονες του εξωτερικού με ανάλογη εφαρμογή των διατάξεων της παραγράφου 2 του άρθρου 5 του ν. 2194/1994, πλην της προβλεπόμενης από τις διατάξεις αυτές γνώμης της Επιτροπής Μετεκπαίδευσης. Φορέας των ερευνητικών προγραμμάτων που υλοποιεί το ειδικό ερευνητικό κέντρο είναι το νοσοκομείο στο οποίο λειτουργεί. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις λειτουργίας των ερευνητικών κέντρων ή μονάδων, ο τρόπος και η διαδικασία για τη στελέχωσή τους, ο τρόπος συνεργασίας με άλλα ερευνητικά κέντρα της Ελλάδας και αναγνωρισμένα παρόμοια κέντρα της αλλοδαπής, η επιστημονική και όπου απαιτείται λειτουργική διασύνδεση με τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και άλλους επιστημονικούς φορείς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται ο τρόπος χρηματοδότησης των ερευνητικών κέντρων ή μονάδων, η αμοιβή των γιατρών και των άλλων επιστημόνων που μετακαλούνται από το εξωτερικό, καθώς και τα τέλη και αμοιβές για παροχή από τα κατά την παράγραφο αυτή Ειδικά Ερευνητικά Κέντρα υπηρεσιών προς τρίτους.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί εργαστήρια ή άλλες μονάδες ιατρικών τμημάτων των Α.Ε.Ι. της χώρας ή άλλων φορέων του ευρύτερου δημόσιου τομέα να

αναγνωρίζονται ως κέντρα αναφοράς για συγκεκριμένα θέματα δημόσιας υγείας και να τους ανατίθενται αντίστοιχα ερευνητικά προγράμματα ή μελέτες ή και η παροχή εξειδικευμένων σχετικών υπηρεσιών. Οι όροι, οι προϋποθέσεις αναγνώρισης, οι όροι άσκησης του έργου αυτού, οι ειδικότερες υποχρεώσεις των κέντρων, καθώς και τα της χρηματοδότησης των αντίστοιχων προγραμμάτων καθορίζονται κατά περίπτωση με προγραμματική σύμβαση μεταξύ του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και του φορέα στον οποίο υπάγονται τα τμήματα ή μονάδες. Λειτουργία τέτοιων κέντρων χωρίς αναγνώριση κατά τις διατάξεις του άρθρου αυτού απαγορεύεται.

4. Για την παροχή εξειδικευμένης περίθαλψης, το συντονισμό των παρεχόμενων υπηρεσιών και τη μελέτη των επαγγελματικών νοσημάτων, μπορούν να ορίζονται και Ειδικά Κέντρα ή Κέντρα Αναφοράς επαγγελματικών νοσημάτων σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 1 και 3 του παρόντος άρθρου.

Άρθρο 20
Εκπαίδευση - μετεκπαίδευση και ειδίκευση γιατρών και άλλων επιστημόνων υγείας

1. Τα μέλη της κατά την παράγραφο 1 του άρθρου 31 του ν.1397/1983 επιτροπής εκπαίδευσης-μετεκπαίδευσης ορίζονται με διετή θητεία. Της επιτροπής προεδρεύει ο πρόεδρος ή ο αντιπρόεδρος του ΚΕ.Σ.Υ., και σε περίπτωση αδυναμίας συμμετοχής τους για οποιονδήποτε λόγο, μέλος της εκτελεστικής επιτροπής του ΚΕ.Σ.Υ., που ορίζεται με την απόφαση συγκρότησής της. Η επιτροπή αυτή μέσα σε ένα (1) χρόνο από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού επεξεργάζεται και υποβάλλει πρόταση προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας και το ΚΕ.Σ.Υ.: α) για την επαναξιολόγηση και αξιολόγηση όλων των τμημάτων και μονάδων που παρέχουν ειδικότητα σε γιατρούς και σε άλλους επιστήμονες υγείας, καθώς και για τον επανακαθορισμό των κριτηρίων αναγνώρισης μονάδων για παροχή ειδίκευσης και β) για τα κριτήρια, τις προϋποθέσεις και τη διαδικασία επιλογής των υποψηφίων για ειδίκευση γιατρών, καθώς και για ειδίκευση, εξειδίκευση και μετεκπαίδευση άλλων επιστημόνων υγείας και την τοποθέτηση των ειδικευομένων στις αντίστοιχες εκπαιδευτικές μονάδες, την αξιολόγησή τους, καθώς και τον τρόπο της κυκλικής εκπαίδευσής τους στα συναφή τμήματα και μονάδες που παρέχουν ειδίκευση ολική ή μερική στην αντίστοιχη ειδικότητα.

Στα μέλη της επιτροπής καταβάλλεται αποζημίωση κατά συνεδρίαση, ως και έξοδα κίνησης, που το ύψος τους καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

2. Στο τέλος της παρ. 2 του άρθρου 31 του ν.1397/1983 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

"Με το ίδιο διάταγμα καθορίζονται και: α) τα κριτήρια, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία επιλογής των υποψηφίων για ειδίκευση γιατρών, καθώς και για ειδίκευση, εξειδίκευση και μετεκπαίδευση άλλων επιστημόνων υγείας, καθώς και η τοποθέτησή αυτών στις αντίστοιχες εκπαιδευτικές μονάδες, η αξιολόγηση των ειδικευομένων, καθώς και ο τρόπος της εκ περιτροπής κυκλικής τοποθέτησής τους στα συναφή τμήματα και μονάδες που παρέχουν ειδίκευση ολική ή μερική στην αντίστοιχη ειδικότητα και β) τα της επαναξιολόγησης των μονάδων που παρέχουν ειδικότητα, καθώς και τα κριτήρια αναγνώρισης αυτών ως εκπαιδευτικών, ως επίσης και τα της ανακατανομής των συνεστημένων θέσεων των ειδικευομένων, μεταξύ νοσοκομείων, ως και μεταξύ των τμημάτων, εργαστηρίων και μονάδων του ίδιου νοσοκομείου."

3. Για την απόκτηση οποιασδήποτε ιατρικής ειδικότητας μέρος του χρόνου άσκησης, τουλάχιστον έξι (6) μηνών, διανύεται σε κέντρα υγείας υπαίθρου και περιφερειακά ιατρεία τους. Οι γιατροί που τοποθετούνται σε κέντρα υγείας υπαίθρου και τα περιφερειακά τους ιατρεία για ειδίκευση απαλλάσσονται από την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη της επιτροπής της παραγράφου 1 του παρόντος, καθορίζονται ο χρόνος άσκησης για κάθε ειδικότητα που απαιτείται να διανυθεί σε κέντρα υγείας υπαίθρου και τα περιφερειακά τους ιατρεία, η διαδικασία τοποθέτησης των γιατρών και κάθε σχετική λεπτομέρεια.

4. Το κατά την παράγραφο 2 του άρθρου 84 του ν. 2071/1992 πιστοποιητικό εξειδίκευσης στην Εντατική Θεραπεία και Εντατική Νοσηλεία Νεογνών χορηγείται μετά από επιτυχείς εξετάσεις ενώπιον τριμελούς εξεταστικής επιτροπής που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται η διαδικασία διεξαγωγής των εξετάσεων και της λειτουργίας των εξεταστικών επιτροπών, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια. Το πιστοποιητικό εξειδίκευσης αποκτούν μετά από επιτυχείς εξετάσεις και Επιμελητές Β' που συμπληρώνουν διετή συνεχή υπηρεσία σε Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν.. Αποκτούν άνευ εξετάσεων τον τίτλο εξειδίκευσης στην Εντατική Θεραπεία/Εντατική Νοσηλεία Νεογνών γιατροί που:

α) Κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου έχουν συμπληρώσει διετή συνεχή υπηρεσία ως Επιμελητές Β' ή Επιμελητές Α' σε αντίστοιχες μονάδες ή συνολικά διετή υπηρεσία ως εξειδικευόμενοι σε πολυδύναμες Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν. που χορηγούν εξειδίκευση στην Εντατική Θεραπεία/Νοσηλεία Νεογνών.

β) Κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου υπηρετούν ως Επιμελητές Β' ή Α' ή έχουν τοποθετηθεί ως εξειδικευόμενοι, σε αντίστοιχες πολυδύναμες μονάδες νοσοκομείων που χορηγούν εξειδίκευση, μετά τη συμπλήρωση διετούς υπηρεσίας ή εξειδίκευσης αντιστοίχως.

γ) Κατά τη δημοσίευση του ν. 2071/1992 είχαν συμπληρώσει συνεχή διετή υπηρεσία ως επιμελητές σε Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν..

δ) Όσοι έχουν εξειδικευθεί σε χώρες του εξωτερικού μπορούν να αναγνωρίσουν τον τίτλο εξειδίκευσης με ανάλογες προϋποθέσεις και διαδικασίες, με αυτές που ορίζονται και για την αναγνώριση τίτλων ειδικότητας. Μόνιμοι γιατροί των Ενόπλων Δυνάμεων μπορούν να τοποθετούνται ως υπεράριθμοι σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.) ή Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (Μ.Ε.Ν.), νοσοκομείων που χορηγούν εξειδίκευση στην εντατική νοσηλεία, ανά ένας (1) σε καθεμία προκειμένου να εξειδικευθούν στην εντατική νοσηλεία, εφαρμοζομένων των διατάξεων του άρθρου 84 του ν. 2071/1992 και του παρόντος.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που εκδίδεται ύστερα από γνώμη της κατά την παράγραφο 1 του άρθρου αυτού επιτροπής, δύναται να ορίζονται Περιφερειακά Νοσοκομεία ως Συντονιστικά Κέντρα για τον προγραμματισμό της εκπαίδευσης - μετεκπαίδευσης και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης στη γενική ιατρική. Με όμοια απόφαση καθορίζονται ο τρόπος και οι λεπτομέρειες λειτουργίας των Συντονιστικών Κέντρων Γενικής Ιατρικής.

6. Το άρθρο 134 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

"Η ιατρική ειδικότητα της Ιατρικής της Εργασίας χορηγείται σύμφωνα με τις διατάξεις των π.δ/των 213/1986 (ΦΕΚ 87 Α') και 415/1994 (ΦΕΚ 236 Α')."

7. Η διάταξη της παραγράφου 3 του άρθρου 1 του ν.1579/1985 (ΦΕΚ 217 Α') έχει εφαρμογή και για τους γιατρούς που υπηρετούν σε θέσεις Δ.Ε.Π. Τμημάτων Ιατρικής, Νοσηλευτικής και Οδοντιατρικής.

8. Η διάταξη της παραγράφου 2 του άρθρου 5 του ν. 2256/1994 αντικαθίσταται ως εξής:

"2. Οδοντίατροι που υπηρετούν σε μόνιμες θέσεις των Ενόπλων Δυνάμεων, καθώς και στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ. με βαθμό Επιμελητή Α', Β', Γ' μπορεί να τοποθετούνται ως υπεράριθμοι για ειδίκευση στην οδοντιατρική ειδικότητα της γναθοχειρουργικής και ορθοδοντικής, διατηρώντας τη θέση και τις αποδοχές τους. Ο αριθμός των υπεράριθμων σε κάθε αναγνωρισμένη για χορήγηση της ειδικότητας αυτής νοσοκομειακής μονάδας καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.. Η τοποθέτηση γίνεται με όμοια απόφαση ύστερα από εξετάσεις σύμφωνα με τις διατάξεις του π.δ/τος 390/1991. Δικαίωμα συμμετοχής στις εξετάσεις έχουν όσοι δεν έχουν υπερβεί το 40ό έτος της ηλικίας τους."

9. Οι διατάξεις της παραγράφου 8 του άρθρου 38 του ν.1397/1983 εφαρμόζονται και για αλλοδαπούς οδοντιάτρους.

10. Οι οδοντίατροι που κατέχουν θέσεις επιμελητών Α', Β' του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., με ειδικότητα γναθοχειρουργικής και έχουν υπηρετήσει σε τμήματα ή μονάδες νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., αναγνωρισμένες για εξειδίκευση οδοντιάτρων στην ειδικότητα γναθοχειρουργικής, δύνανται να αναγνωρίσουν το χρόνο της υπηρεσίας αυτής ως χρόνο άσκησης στην ειδικότητα της γναθοχειρουργικής. Αν τους υπολείπεται χρόνος άσκησης, τοποθετούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας για τη συμπλήρωσή του ως υπεράριθμοι σε αναγνωρισμένες προς τούτο μονάδες, διατηρώντας τη θέση και τις αποδοχές τους.

11. Οι διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 9 του ν. 2194/1994 ισχύουν και για τους γιατρούς που πάσχουν από λευχαιμία ως και σκλήρυνση κατά πλάκας, καθώς και για νεφροπαθείς και καρκινοπαθείς προκειμένου να ειδικευθούν ως υπεράριθμοι στην ειδικότητα και το νοσοκομείο της επιλογής τους.

12. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη της κατά την παράγραφο 1 του παρόντος άρθρου επιτροπής καθορίζονται οι περιπτώσεις, οι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία για την τοποθέτηση σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. γιατρών, προκειμένου να μετεκπαιδευτούν σε τομείς και αντικείμενα της ειδικότητάς τους. Ο χρόνος της μετεκπαίδευσης αυτής δεν μπορεί να υπερβαίνει το ένα (1) έτος. Προκειμένου για γιατρούς Ασφαλιστικών Οργανισμών ή Ν.Π.Δ.Δ., η τοποθέτησή τους γίνεται κατά τις διατάξεις που διέπουν το φορέα στον οποίο ανήκουν.

Άρθρο 21
Παροχή μετανοσοκομειακής και ειδικής φροντίδας

1. Με απόφαση του Δ.Σ. κάθε νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ., που εγκρίνεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, μπορεί να καθιερώνεται απογευματινή λειτουργία τμημάτων, μονάδων, εργαστηρίων, καθώς και των χειρουργείων του νοσοκομείου με σκοπό κυρίως: (α) την παροχή μετανοσοκομειακής ιατρικής φροντίδας σε νοσηλευθέντες στο νοσοκομείο, (β) την παροχή εξειδικευμένης ιατρικής και εργαστηριακής φροντίδας σε εξωτερικούς ασθενείς και (γ) τη διενέργεια χειρουργικών πράξεων προκειμένου να επιτευχθεί ταχεία αντιμετώπιση των χειρουργικών περιστατικών. Με την ίδια απόφαση καθορίζονται οι ημέρες, οι ώρες και οι λεπτομέρειες της απογευματινής λειτουργίας. Προκειμένου για ασφαλισμένους ασφαλιστικών οργανισμών και ταμείων που διαθέτουν μονάδες πρωτοβάθμιας περίθαλψης, η κατά τις διατάξεις αυτές παροχή υπηρεσιών γίνεται σύμφωνα με τις προϋποθέσεις και τους όρους παραπομπής που προβλέπονται από τους κανονισμούς περίθαλψης των οικείων ασφαλιστικών οργανισμών και ταμείων.

2. Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και τα Κέντρα Υγείας μπορούν να παρέχουν υπηρεσίες κατ' οίκον νοσηλείας. Οι κατηγορίες ασθενών και παθήσεων για τις οποίες εφαρμόζεται η νοσηλεία κατ' οίκον ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, με την οποία καθορίζονται και ο τρόπος οργάνωσης, οι προϋποθέσεις, οι ώρες και η διαδικασία παροχής από τα νοσοκομεία των υπηρεσιών αυτών, καθώς και οι όροι γενικά και οι προϋποθέσεις για την εφαρμογή των διατάξεων της παραγράφου αυτής και της προηγούμενης.

Άρθρο 22
Μονάδες αποκατάστασης και αποθεραπείας

1. Στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., με απόφαση του αντίστοιχου Δ.Σ. που εγκρίνεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, οργανώνονται και λειτουργούν Μονάδες αποκατάστασης και αποθεραπείας. Οι Μονάδες αυτές μπορεί να λειτουργούν και στο πλαίσιο των κατά τις διατάξεις της παραγράφου 4 του άρθρου 5 του ν. 2194/1994 συγκροτημάτων.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από εισήγηση του συντονιστικού συμβουλίου του συγκροτήματος, νοσοκομεία που υπάγονται στο συγκρότημα μπορεί να μετατρέπονται σε Μονάδες αποκατάστασης και αποθεραπείας ολικά ή μερικά.

Στις Μονάδες αυτές παραπέμπονται ασθενείς οι οποίοι μετά την ολοκλήρωση της νοσηλευτικής αγωγής και θεραπείας έχουν ανάγκη από φροντίδες αποθεραπείας και αποκατάστασης. Στις Μονάδες αποκατάστασης και αποθεραπείας παρέχει υπηρεσίες και το ιατρικό προσωπικό του νοσοκομείου στο οποίο υπάγεται η Μονάδα.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μπορεί να επιτρέπεται στα νοσοκομεία κάθε συγκρο-

τήματος, ύστερα από εισήγηση του αντίστοιχου συντονιστικού συμβουλίου και γνώμη του ΣΥ.Σ.Ε.Δ.ΥΠ.Υ., να συνάπτουν συμβάσεις με ιδιωτικές κλινικές οι οποίες θα λειτουργούν ως δορυφορικές Μονάδες αποκατάστασης και αποθεραπείας του συγκροτήματος. Με τη σύμβαση καθορίζεται το είδος των παρεχόμενων υπηρεσιών και το απαραίτητο ιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό που είναι υποχρεωμένη να διαθέτει η κλινική, ανάλογα με τον κάθε φορά αριθμό περιθαλπόμενων σε αυτή για αποκατάσταση και αποθεραπεία ασθενών των νοσοκομείων. Για κάθε ασθενή τα νοσοκομεία καταβάλλουν στην ιδιωτική κλινική ημερήσιο νοσήλιο που καθορίζεται με τη σύμβαση στο πλαίσιο των καθοριζομένων με την κοινή απόφαση της επόμενης παραγράφου. Το Συντονιστικό Συμβούλιο του συγκροτήματος εποπτεύει τις συμβεβλημένες κλινικές όσον αφορά την παροχή των υπηρεσιών αυτών.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Υγείας και Πρόνοιας και Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και γνώμη του ΣΥ.Σ.Ε.Δ.ΥΠ.Υ., ορίζεται ημερήσιο νοσήλιο που εισπράττει το νοσοκομείο από τους υπόχρεους προς τούτο ασφαλιστικούς φορείς, Δημόσιο ή ιδιώτες για την παροχή υπηρεσιών στις Μονάδες αποκατάστασης και αποθεραπείας, ως και οι προϋποθέσεις για την παραπομπή ασφαλισμένων των ασφαλιστικών οργανισμών και ταμείων στις Μονάδες της προηγούμενης παραγράφου. Το νοσήλιο καθορίζεται ανάλογα με τη μορφή και το είδος της νοσηλείας και των παρεχόμενων φροντίδων και με το επίπεδο της αντίστοιχης Μονάδας αποκατάστασης και αποθεραπείας.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και κάθε λεπτομέρεια για την εφαρμογή των διατάξεων των παραγράφων 1, 2 και 3 του άρθρου αυτού.

Άρθρο 23
Προσλήψεις προσωπικού νοσοκομείων

1. Σε κενές θέσεις γιατρών με βαθμό Επιμελητή Ε.Σ.Υ. σε νοσοκομεία εκτός Αθήνας, Πειραιά και Θεσσαλονίκης και ιδιαίτερα σε νησιωτικές και προβληματικές περιοχές, κατά τη διάταξη της παραγράφου 10 του άρθρου 27 του ν. 1397/1983, μπορεί με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από γνώμη του Δ.Σ. του νοσοκομείου, αφού προκηρυχθούν και δεν υπάρξουν υποψήφιοι για την κάλυψή τους, να προσλαμβάνονται με σύμβαση ορισμένου χρόνου γιατροί με ειδικότητα αντίστοιχη της κενής θέσης. Οι συμβάσεις αυτές δεν μπορεί να είναι διάρκειας μεγαλύτερης του ενός (1) έτους. Κατά προτεραιότητα η σύμβαση συνάπτεται με γιατρούς που έχουν εγγραφεί στους καταλόγους ανεργίας του Ο.Α.Ε.Δ.. Οι προσλαμβανόμενοι είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.

Η διάταξη αυτή ισχύει και για τα εκτός Αττικής και Θεσσαλονίκης παραρτήματα του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.).

2. Με τη διαδικασία της προηγούμενης παραγράφου σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας σε κενές θέσεις ειδικευομένων και μέχρι το 60% αυτών, μπορούν να προσλαμβάνονται ειδικευμένοι γιατροί αντίστοιχης ειδικότητας, με σύμβαση διάρκειας μέχρι ενός (1) έτους. Ως προς τις αποδοχές και τον τρόπο αμοιβής τους εφαρμόζονται οι ισχύουσες για τους ειδικευόμενους διατάξεις. Σε κάθε περίπτωση, εφόσον υποβληθεί αίτηση γιατρού για τοποθέτηση στις θέσεις αυτές για ειδίκευση, η σύμβαση διακόπτεται δύο (2) μήνες μετά την υποβολή της αίτησης από ενδιαφερόμενο για ειδίκευση, αζημίως για το Δημόσιο και το νοσοκομείο. Κατά προτεραιότητα η σύμβαση συνάπτεται με γιατρούς που έχουν εγγραφεί στους καταλόγους ανεργίας του Ο.Α.Ε.Δ.. Οι προσλαμβανόμενοι είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.

3. Σε θέσεις επιμελητών του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. που έχουν προκηρυχθεί μπορεί, εφόσον διαπιστώνεται επείγουσα ανάγκη μέχρι να ολοκληρωθεί η διαδικασία κρίσης των υποψηφίων και διορισμού σε αυτές, να προσλαμβάνονται γιατροί αντίστοιχης ειδικότητας με σύμβαση ορισμένου χρόνου. Η πρόσληψη γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από πρόταση του Δ.Σ. του νοσοκομείου, η δε σύμβαση λήγει αυτοδικαίως μόλις ολοκληρωθεί ο διορισμός και η ανάληψη υπηρεσίας του υποψηφίου που έχει επιλεγεί. Σε κάθε περίπτωση η διάρκεια της σύμβασης δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερη από έξι (6) μήνες. Οι προσλαμβανόμενοι είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Κατά προτεραιότητα η σύμβαση συνάπτεται με γιατρούς που έχουν εγγραφεί στους καταλόγους ανεργίας του Ο.Α.Ε.Δ..

Στους κατά την παράγραφο αυτή ως και την παράγραφο 1 του παρόντος άρθρου προσλαμβανομένους καταβάλλονται κατά μήνα οι μηνιαίες αποδοχές πρωτοδιόριστου γιατρού Ε.Σ.Υ., με βαθμό Επιμελητή Β'.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., για τη λειτουργία νέων τμημάτων, εργαστηρίων ή μονάδων σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. μπορεί να μεταφέρονται τμήματα που λειτουργούν σε άλλα νοσοκομεία του ίδιου νομού ή και θέσεις γιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. και λοιπού προσωπικού με στόχο την ορθολογική ανάπτυξη των νοσοκομείων και την ευρυθμότερη και αποτελεσματικότερη λειτουργία τους. Το ΚΕ.Σ.Υ., πριν από την έκδοση της απόφασής του, λαμβάνει υπόψη και τη γνώμη των Δ.Σ. των αντίστοιχων νοσοκομείων.

5. Γιατροί που υποβάλλουν υποψηφιότητα και κρίνονται διοριστέοι σε θέση του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., εφόσον δεν αποδεχθούν το διορισμό τους ή παραιτηθούν πριν από τη συμπλήρωση ενός (1) χρόνου από το διορισμό τους, δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα για νέο διορισμό σε θέση του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. πριν να συμπληρωθούν δύο (2) χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας ή από την ημερομηνία παραίτησής τους αντιστοίχως.

6. Γιατροί που κρίνονται διοριστέοι σε θέση του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. υποχρεούνται να παρουσιαστούν για ορκωμοσία και ανάληψη υπηρεσίας μέσα σε είκοσι (20) ημέρες από την ανακοίνωση της απόφασης διορισμού τους. Μετά την παρέλευση της προθεσμίας αυτής τεκμαίρεται ότι ο γιατρός δεν αποδέχεται το διορισμό του και κινείται η διαδικασία διορισμού του επόμενου στη σειρά αξιολόγησης του σχετικού πίνακα κρίσης. Ο τρόπος ανακοίνωσης του διορισμού προσδιορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

7. Γιατροί του Ε.Σ.Υ. δεν μπορούν εφεξής να θέσουν υποψηφιότητα σε άλλη ομοιόβαθμη θέση με αυτή που κατέχουν, αν δεν έχουν συμπληρώσει δύο (2) χρόνια συνεχή υπηρεσία στη θέση τους.

8. Στο τέλος της παραγράφου 3 του άρθρου 5 του ν. 2345/1995 προστίθεται εδάφιο, το οποίο έχει ως εξής:

"Ειδικά για τους Διευθυντές του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. διορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ο πρώτος στη σειρά αξιολόγησης ή ο επόμενος, εφόσον ο προηγούμενος δεν αποδέχεται το διορισμό του μέχρι και τον τρίτο του αξιολογικού πίνακα, με εξαίρεση όταν πρόκειται για θέσεις σε περιοχές που έχουν χαρακτηριστεί ως άγονες και προβληματικές κατά τις διατάξεις του άρθρου 27, παρ. 10, του ν. 1397/1983, οπότε εξαντλείται ο πίνακας σειράς αξιολόγησης."

9. Στο τέλος της παραγράφου 2 του άρθρου 82 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α') προστίθεται εδάφιο, που έχει ως εξής:

"Κατά τον ίδιο τρόπο μπορούν να διορίζονται σε θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., με εισαγωγικό βαθμό Επιμελητή Β' και οι γιατροί που υπηρετούν σε θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. και έχουν αποκτήσει δεύτερη ειδικότητα, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 38 παρ. 7 του ν. 1397/1983, όπως αυτές τροποποιήθηκαν και συμπληρώθηκαν μεταγενέστερα. Οι διατάξεις για τοποθέτηση γιατρών Ε.Σ.Υ. προς απόκτηση δεύτερης ειδικότητας ισχύουν μόνο για γιατρούς που έχουν μονιμοποιηθεί στο Ε.Σ.Υ.".

10. Από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού, μέλη Δ.Ε.Π. Τμημάτων Ιατρικής, Οδοντιατρικής και Νοσηλευτικής των Α.Ε.Ι., που υποβάλλουν υποψηφιότητα για κατάληψη θέσης κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., υποχρεούνται, εφόσον κριθούν διοριστέοι, πριν αναλάβουν υπηρεσία να προσκομίσουν βεβαίωση του αντίστοιχου πανεπιστημιακού τμήματος ότι υπέβαλαν παραίτηση από τη θέση Δ.Ε.Π.. Σε αντίθετη περίπτωση η οικεία υπηρεσία υποχρεούται, με την παρέλευση της προθεσμίας που ορίζεται με την ανακοίνωση διορισμού να προχωρήσει στο διορισμό του επόμενου στη σειρά αξιολόγησης υποψηφίου αν υπάρχει, άλλως στην επαναπροκήρυξη της θέσης. Σε περίπτωση που μετά παρέλευση διμήνου από την ανάληψη υπηρεσίας δεν προσκομισθεί και η απόφαση αποδοχής αρμοδίως της παραίτησης, η απόφαση διορισμού ανακαλείται και η οικεία υπηρεσία ενεργεί ως και κατά το προηγούμενο εδάφιο. Γιατροί Ε.Σ.Υ. που θέτουν υποψηφιότητα και διορίζονται σε θέση Δ.Ε.Π. των κατά την προηγούμενη διάταξη Τμημάτων των Α.Ε.Ι., με την αποδοχή του διορισμού τους αυτοδικαίως θεωρείται ότι υποβάλλουν και την παραίτησή τους από τη θέση του γιατρού Ε.Σ.Υ. που κατέχουν, η δε λύση της οργανικής τους σχέσης επέρχεται με τη δημοσίευση στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως της προς τούτο διαπιστωτικής πράξης του κατά νόμο αρμόδιου οργάνου και σε κάθε περίπτωση με τη συμπλήρωση έξι (6) μηνών από το διορισμό στη θέση Δ.Ε.Π.. Και στις περιπτώσεις της κατά τις διατάξεις αυτές παραίτησης έχουν ανάλογη εφαρμογή οι διατάξεις της παραγράφου 2 του άρθρου 32 του ν.1397/1983 και της παραγράφου 2 του άρθρου 74 του ν. 2071/1992.

Άρθρο 24
Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης Προσωπικού του Ε.Σ.Υ.

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ορίζονται τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. που λειτουργούν ως Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης (Κ.Ε.Κ.) για τις ανάγκες του προσωπικού του Ε.Σ.Υ., για προγράμματα συγχρηματοδοτούμενα από το εθνικό και περιφερειακό σκέλος του Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης, των κοινοτικών πρωτοβουλιών και το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο για τους ανθρώπινους πόρους ή άλλα χρηματοδοτούμενα από επίσημους φορείς προγράμματα. Ως Κ.Ε.Κ. δύναται να ορισθεί και το Ε.Κ.Α.Β., με όμοια απόφαση.

2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ορίζεται το σύστημα διαχείρισης, παρακολούθησης, αξιολόγησης και ελέγχου ενεργειών της συνεχιζόμενης κατάρτισης του προσωπικού που εντάσσεται στα ως άνω προγράμματα, οι όροι και οι προϋποθέσεις αμοιβής του ιατρικού και λοιπού προσωπικού των νοσοκομείων ως εκπαιδευτών ή εκπαιδευομένων. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας προσδιορίζονται τα θεματικά πεδία των προγραμμάτων και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια για την εφαρμογή τους.

Άρθρο 25
Λειτουργική διασύνδεση νοσοκομείων

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορεί, μεταξύ των νοσοκομείων που υπάγονται κατά τις διατάξεις της παραγράφου 4 του άρθρου 5 του ν. 2194/1994 στο ίδιο συγκρότημα να μετακινούνται γιατροί, οδοντίατροι και λοιπό προσωπικό για κάλυψη εφημεριών και έκτακτων αναγκών.

2. Με όμοια απόφαση μπορεί να καθορίζονται οι προϋποθέσεις για τη διενέργεια κοινών διαγωνισμών, για την προμήθεια βιοϊατρικού εξοπλισμού, φαρμακευτικού, υγειονομικού και πάσης φύσεως υλικού, ως και οι όροι για οργάνωση και λειτουργία κοινών υπηρεσιών ή συγχώνευση υπαρχουσών, καθώς και για την κατάρτιση κοινών προγραμμάτων λειτουργίας τμημάτων, εργαστηρίων και μονάδων δύο ή περισσότερων νοσοκομείων του συγκροτήματος ή και μεταξύ νοσοκομείων διαφορετικών συγκροτημάτων, ιδίως για την αξιοποίηση της βιοϊατρικής τεχνολογίας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε'
ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΥΠΑΙΘΡΟ

Άρθρο 26
Γιατροί πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας υπαίθρου

1. Σε κενές και κενούμενες θέσεις γιατρών υπηρεσίας υπαίθρου (αγροτικών) διορίζονται κατά προτεραιότητα γιατροί με ειδικότητα γενικής ιατρικής. Οι κατά τις διατάξεις αυτές καταλαμβανόμενες θέσεις μετατρέπονται με την απόφαση διορισμού σε θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., με βαθμό Επιμελητή Β'. Οι διοριζόμενοι

τοποθετούνται στη θέση Επιμελητή Β' με θητεία κατά τις διατάξεις του άρθρου 34 του παρόντος. Η αίτηση διορισμού από τους ενδιαφερομένους υποβάλλεται μετά την ανακοίνωση της θέσης. Σε περίπτωση περισσότερων από έναν υποψηφίων για την ίδια θέση, διορίζεται ο αρχαιότερος στην ειδικότητα. Αν δεν υπάρχουν υποψήφιοι κατά τα ανωτέρω στις θέσεις που ανακοινώνονται, τοποθετούνται γιατροί υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται ο τρόπος, η διαδικασία και οι λεπτομέρειες εφαρμογής των διατάξεων της παραγράφου αυτής, που ισχύουν τρεις (3) μήνες μετά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου. Οι διοριζόμενοι κατά την παράγραφο αυτή γιατροί δεν μετακινούνται κατά οποιονδήποτε τρόπο απο τη θέση τους κατά τη διάρκεια της πρώτης θητείας τους.

2. Μόνιμοι αγροτικοί γιατροί, που έχουν την ειδικότητα της γενικής ιατρικής μπορούν ύστερα από αίτησή τους να εντάσσονται ως μόνιμοι στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ., με μετατροπή της θέσης που κατέχουν σε θέση κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., με βαθμό Επιμελητή Β', αν έχουν την ειδικότητα λιγότερο από επτά (7) χρόνια και με βαθμό Επιμελητή Α', αν έχουν την ειδικότητα περισσότερο από επτά (7) χρόνια. Η μετατροπή γίνεται με την απόφαση ένταξης.

Ο χρόνος της μόνιμης με την ειδικότητα προϋπηρεσίας των εντασσομένων προσμετράται σε κάθε περίπτωση, ως χρόνος που διανύθηκε στο βαθμό της θέσης που θα ενταχθούν. Οι εντασσόμενοι δεν μπορούν να υποβάλουν υποψηφιότητα για άλλη θέση γιατρού Ε.Σ.Υ., πριν συμπληρώσουν πέντε (5) χρόνια στη θέση που εντάσσονται.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, οι διατάξεις της παραγράφου αυτής μπορούν να εφαρμόζονται αναλόγως και για μόνιμους αγροτικούς γιατρούς άλλων ειδικοτήτων, οι οποίοι τοποθετούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας σε Κέντρα Υγείας ανάλογα με τις ανάγκες.

3. Μετά την έναρξη εφαρμογής των διατάξεων της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου και της παραγράφου 3 του άρθρου 20 του παρόντος νόμου καταργείται σταδιακά, ανάλογα με το χρόνο κτήσης του πτυχίου η κατά τις διατάξεις του ν. δ/τος 67/1968, όπως συμπληρώθηκαν και τροποποιήθηκαν μεταγενέστερα, υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου των γιατρών. Η κατάργηση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. και εκτίμηση των αναγκών στον τομέα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στην ύπαιθρο.

4. Γιατροί χωρίς ειδικότητα υπόχρεοι για την εκπλήρωση της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου μετά την επιλογή τους για τοποθέτηση και πριν από την έκδοση απόφασης του διορισμού τους τοποθετούνται υποχρεωτικά σε τακτικά παθολογικά, χειρουργικά και καρδιολογικά εξωτερικά ιατρεία και αντίστοιχα ιατρεία επειγόντων περιστατικών νοσοκομείων του νομού που υπάγεται το περιφερειακό ιατρείο για τρίμηνη εκπαίδευση. Ο χρόνος εκπαίδευσης υπολογίζεται ως χρόνος ειδικότητας για όλες τις ειδικότητες. Οι τοποθετούμενοι γιατροί αμείβονται κατά το διάστημα αυτό ως ειδικευόμενοι. Με την απόφαση τοποθέτησής τους ορίζεται το νοσοκομείο ή τα νοσοκομεία στα οποία θα εκπαιδευτούν.

5. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ρυθμίζονται τα κάθε είδους ειδικότερα τεχνικά ή λεπτομερειακά θέματα για την εφαρμογή της διάταξης της προηγούμενης παραγράφου.

6. Θέσεις γιατρών υπόχρεων υπηρεσίας υπαίθρου προκηρύσσονται τέσσερις (4) μήνες πριν από τη λήξη της θητείας των γιατρών που υπηρετούν, παράταση δε της θητείας τους απαγορεύεται. Κατ' εξαίρεση εάν μέχρι δύο (2) μήνες πριν από τη λήξη της θητείας τους δεν έχει υποβληθεί αίτηση κάλυψης της κενούμενης θέσης, δύναται να παρατείνεται η θητεία με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας τουλάχιστον για έξι (6) μήνες και όχι περισσότερο από δώδεκα (12) μήνες.

7. Μετά την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού, διατάξεις που προβλέπουν παράταση θητείας γιατρών υπόχρεων υπηρεσίας υπαίθρου καταργούνται. Για υφιστάμενες, κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, κατά παράταση θητείες εφαρμόζονται αναλόγως οι διατάξεις της προηγούμενης παραγράφου. Σε περίπτωση που ο υπολειπόμενος χρόνος της κατά παράταση θητείας είναι μικρότερος των τεσσάρων (4) μηνών, η θητεία παρατείνεται αναλόγως.

8. Η παράγραφος 4 του άρθρου 21 του ν. 2071/1992 αντικαθίσταται ως ακολούθως:

"4. Γιατροί που έχουν συμπληρώσει συνεχή υπηρεσία, πέντε (5) ετών σε έμμισθη θέση αγροτικού ιατρείου δύνανται να αποκτήσουν τον τίτλο ειδικότητας γενικής ιατρικής μετά από εκπαίδευση δύο (2) ετών. Οι παραπάνω γιατροί τοποθετούνται ως υπεράριθμοι σε νοσοκομεία αναγνωρισμένα για χορήγηση ειδικότητας γενικής ιατρικής και είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται ο τρόπος και η διαδικασία τοποθέτησης, καθώς και η κατανομή της διετούς εκπαίδευσης κατά αντικείμενο. Όσοι κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού ειδικεύονται κατά τις αντικαθιστάμενες διατάξεις υποχρεούνται σε συμπληρωματική άσκηση μέχρι τη συμπλήρωση της διετίας, η δε κατανομή του υπολειπόμενου χρόνου άσκησης κατανέμεται κατά αντικείμενο με την κατά το προηγούμενο εδάφιο απόφαση."

Άρθρο 27
Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία Ομάδες και Κέντρα Εφημερίας Περιφερειακών Ιατρείων

1. Περιφερειακά Ιατρεία Νησιών, στα οποία δεν λειτουργεί Κέντρο Υγείας, μπορεί με απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας να χαρακτηρίζονται ως Πολυδύναμα Ιατρεία. Με την ίδια ή άλλη όμοια απόφαση συνιστώνται οι αναγκαίες θέσεις γιατρών Ε.Σ.Υ., νοσηλευτών, τεχνολόγων ή και άλλου προσωπικού. Τα Πολυδύναμα Ιατρεία λειτουργούν καθημερινώς τις εργάσιμες ημέρες επί οκτάωρο. Τις μη εργάσιμες ημέρες εφημερεύουν κατά τις ώρες 8 π.μ. μέχρι και 4 μ.μ.. Τις υπόλοιπες ώρες όλων των ημερών εφαρμόζεται πρόγραμμα εφημερίας ετοιμότητας στο οποίο υποχρεούνται να συμμετέχουν εκ περιτροπής οι γιατροί και όταν χρειάζεται και άλλο προσωπικό. Στα

Πολυδύναμα Ιατρεία, εκτός από το προσωπικό που υπηρετεί σε αυτά, προσφέρουν υπηρεσίες γιατροί και άλλο προσωπικό των Κέντρων Υγείας, σύμφωνα με πρόγραμμα που καταρτίζεται από το Διευθυντή του Κέντρου Υγείας, καθώς και του νοσοκομείου στο οποίο υπάγεται το Κέντρο Υγείας.

Με απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, μπορεί να ορίζεται πάγια μηνιαία αποζημίωση ετοιμότητας για το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό των Πολυδύναμων Ιατρείων.

2. Περιφερειακά Ιατρεία (Π.Ι.) των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ.), δύναται να εφημερεύουν, κατά ομάδες με σταθερό ή μεταβλητό κέντρο εφημερίας, κατά τα Σάββατα, Κυριακές και λοιπές αργίες, εφόσον δεν είναι δυνατή η εξυπηρέτηση των περιοχών τους, τις ημέρες αυτές, από το Κέντρο Υγείας στο οποίο υπάγονται.

Οι ομάδες και τα κέντρα εφημερίας ορίζονται με απόφαση του οικείου Διευθυντή του Κέντρου Υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ'
ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 28
Πόροι των Νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας

Πόροι των Νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας κυρίως είναι:

(α) Η ετήσια επιχορήγηση από τον Κρατικό Προϋπολογισμό και τον Προϋπολογισμό Δημοσίων Επενδύσεων.

(β) Τα νοσήλια από τα ταμεία της κοινωνικής ασφάλισης, καθώς και τα νοσήλια που βαρύνουν το Δημόσιο ή τους ίδιους τους νοσηλευομένους, όπως κάθε φορά καθορίζονται, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Πρόνοιας. Με κοινή απόφαση των ιδίων δύναται να ορίζεται ημερήσιο ή συνολικό ενοποιημένο κλειστό νοσήλιο διαφοροποιημένο κατά κατηγορία παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών ή συνολικό νοσήλιο (κλειστό) κατά διαγνωστική κατηγορία, που περιλαμβάνουν όλες τις εργαστηριακές και κλινικές εξετάσεις, καθώς και τη γενικότερη νοσηλεία του ασθενούς.

(γ) Τα έσοδα από την παροχή υπηρεσιών κατά τις διατάξεις των άρθρων 21 και 22 του παρόντος. Η αμοιβή για την παροχή των υπηρεσιών κατά το άρθρο 21 του παρόντος καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και προκειμένου για αμοιβές που εισπράττονται από ασφαλιστικά ταμεία, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Υγείας και Πρόνοιας και του τυχόν κατά περίπτωση συναρμόδιου υπουργού.

(δ) Τα έσοδα από νοσήλια για υπηρεσίες που παρέχονται σε ασφαλισμένους ασφαλιστικών εταιρειών οι οποίες συνάπτουν συμβάσεις με τα νοσοκομεία μετά από έγκριση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, καθώς και σε αλλοδαπούς σύμφωνα με τις διεθνείς συμβατικές υποχρεώσεις της χώρας. Δεν αναγνωρίζονται δαπάνες ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών σε ασφαλισμένους τους που συνδέονται οπωσδήποτε με νοσηλεία σε νοσοκομεία ή με τη διάρκεια της νοσηλείας αυτής, εφόσον η ασφαλιστική εταιρεία δεν έχει γνωστοποιήσει στο νοσοκομείο ότι καλύπτει συνολικά ή κατά μέρος το νοσηλευόμενο ασφαλισμένο της και αυτό βεβαιώνεται με αντίστοιχο πιστοποιητικό. Ειδικότερα, για υπηρεσίες προς ψυχικά ασθενείς, το νοσήλιο μπορεί να διαφοροποιείται με βάση και τις παρεχόμενες υπηρεσίες προεπαγγελματικής κατάρτισης και τις συνοδευτικές υποστηρικτικές υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής στήριξης και επανένταξης.

(ε) Τα έσοδα που προέρχονται από τα ασφαλιστικά ταμεία για εξετάσεις ασφαλισμένων τους σε τακτικά εξωτερικά ιατρεία και εργαστήρια νοσοκομείων, κέντρα υγείας, κέντρα ψυχικής υγείας και μονάδες ψυχικής υγείας. Η αμοιβή για τις εξετάσεις καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Πρόνοιας, καθώς και του τυχόν κατά περίπτωση συναρμόδιου υπουργού. Προκειμένου για ασφαλισμένους ασφαλιστικών οργανισμών και ταμείων που διαθέτουν Μονάδες Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης ισχύουν τα προβλεπόμενα από τους κανονισμούς περίθαλψης των οικείων ασφαλιστικών οργανισμών και ταμείων.

(στ) Τα έσοδα από εξετάσεις σε εξωτερικά ιατρεία και εργαστήρια νοσοκομείων και σε κέντρα υγείας που δεν καλύπτονται από ασφαλιστικό ταμείο ή παρέχονται σε αλλοδαπούς σύμφωνα με τις διεθνείς συμβατικές υποχρεώσεις της χώρας.

(ζ) Τα έσοδα από εκπαιδευτική και ερευνητική δραστηριότητα.

(η) Οι τόκοι από καταθέσεις σε τράπεζες ή άλλους πιστωτικούς οργανισμούς.

(θ) Τα έσοδα από εκμετάλλευση χώρων και εγκαταστάσεων για μη ιατρικές υπηρεσίες σε νοσηλευομένους, επισκέπτες, καθώς και στο προσωπικό. Τα νοσοκομεία δύνανται να λειτουργούν ή να εκμισθώνουν χώρους και εγκαταστάσεις τους ως κυλικεία, ανθοπωλεία κ.λπ..

(ι) Τα έσοδα από την εκποίηση παλαιών και άχρηστων για το νοσοκομείο κινητών πραγμάτων.

(κ) Έσοδα από κληρονομιές, κληροδοσίες, δωρεές και επιχορηγήσεις από τρίτους, όπως και οι πρόσοδοι από αυτές.

(κα) Έσοδα από αξιοποίηση της ακίνητης περιουσίας τους και

(κβ) Έσοδα που προέρχονται από κάθε άλλη νόμιμη αιτία.

Άρθρο 29
Κατάρτιση και εκτέλεση προϋπολογισμών υπηρεσιών υγείας

1. Για την αποδοτικότερη χρήση των πόρων ως και τον έλεγχο και την παρακολούθηση της ορθής εκτέλεσης των προϋπολογισμών των νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας, συνιστάται ειδική υπηρεσία σε επίπεδο Τμήματος στη Διεύθυνση Οικονομικών του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Η υπηρεσία αυτή επεξεργάζεται τους υποβαλλόμενους κατά την επόμενη παράγραφο προϋπολογισμούς των νοσοκομείων και εισηγείται την τελική διαμόρφωσή τους στο πλαίσιο των διατιθέμενων συνολικών πόρων.

2. Οι προϋπολογισμοί των νοσοκομείων καταρτίζονται για το επόμενο έτος και υποβάλλονται κατά μήνα Σεπτέμβριο με ευθύνη του Γενικού Διευθυντή του νο-

σοκομείου στην αρμόδια Διεύθυνση Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας με αιτιολογημένη έκθεση του Δ.Σ. του νοσοκομείου. Ο Γενικός Γραμματέας της Περιφέρειας υποβάλλει με εισήγηση τους προϋπολογισμούς των νοσοκομείων της περιφέρειάς του στος Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας με κοινοποίηση στο Υπουργείο Οικονομικών.

Οι προϋπολογισμοί των νοσοκομείων διαμορφώνονται και ως κλειστοί κατά τομέα, τμήμα, εργαστήριο και διοικητική, τεχνική ή άλλη μονάδα του νοσοκομείου και εγκρίνονται ως συνολικοί κλειστοί προϋπολογισμοί.

3. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται μετά από πρόταση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, θεσπίζεται στα νοσοκομεία και τους λοιπούς φορείς υγείας το διπλογραφικό λογιστικό σύστημα αναλυτικής λογιστικής και κοστολόγησης. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, μπορεί να καταρτίζεται ενιαίος κανονισμός οικονομικής διαχείρισης των νοσοκομείων και των λοιπών φορέων υγείας.

4. Οι απολογισμοί και οι ισολογισμοί των νοσοκομείων καταρτίζονται το αργότερο μέχρι το τέλος Μαρτίου κάθε έτους και υποβάλλονται στη Διεύθυνση Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας και το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, καθώς και στο Υπουργείο Οικονομικών, με αιτιολογική έκθεση του Δ.Σ..

Άρθρο 30
Σύμπραξη ασφαλιστικών οργανισμών και ταμείων ασφάλισης υγείας

1. Οι ασφαλιστικοί φορείς μπορεί να συμπράττουν μεταξύ τους με μορφή κοινοπραξίας ή με τη μορφή ένωσης ασφαλιστικών οργανισμών και ταμείων με σκοπό:

(α) Να συνάπτουν μετά από διαπραγμάτευση προγραμματικές συμβάσεις με το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Με τις συμβάσεις αυτές μπορεί να ορίζεται νοσήλιο κατά τις διαζευκτικές περιπτώσεις της διάταξης του δεύτερου εδαφίου της περίπτωσης β' του άρθρου 28 του παρόντος, καθώς και κατά νοσοκομείο ή κατηγορία νοσοκομείων. Σε κάθε περίπτωση το νοσήλιο δεν μπορεί να υπερβαίνει το οριζόμενο κατά την περίπτωση β' του άρθρου 28 του παρόντος.

(β) Να διαπραγματεύονται για τη σύναψη συμβάσεων, ύστερα από έγκριση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Υγείας και Πρόνοιας και του τυχόν κατά περίπτωση συναρμόδιου υπουργού με ιδιωτικές κλινικές και νοσοκομεία του εξωτερικού.

2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη του ΣΥ.Σ.Ε.Δ.ΥΠ.Υ. καθορίζονται η διαδικασία και οι λεπτομέρειες εφαρμογής των παραπάνω διατάξεων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ'
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 31
Δίκτυα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

1. Για τη διαμόρφωση ενιαίου πλαισίου παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στην κατεύθυνση της λειτουργίας Ενιαίου Φορέα Υγείας (Ε.Φ.Υ.), μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του Ε.Σ.Υ., των Ασφαλιστικών Οργανισμών και Ταμείων, των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης ή άλλων Ν.Π.Δ.Δ., οργανώνονται και λειτουργούν ως Δίκτυα παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και διασυνδέονται λειτουργικά και επιστημονικά με νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.. Οι όροι και οι προϋποθέσεις οργάνωσης και λειτουργίας των Δικτύων, καθώς και της παροχής υπηρεσιών στον πληθυσμό της περιοχής τους ορίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Πρόνοιας.

2. Ως Δίκτυα λειτουργούν ένα ή περισσότερα Κέντρα Υγείας ή Πολυϊατρεία και τα κατά περίπτωση περιφερειακά ιατρεία τους. Σε κάθε Δίκτυο προσφέρουν υπηρεσία και οικογενειακοί γιατροί. Με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη του ΣΥ.Σ.Ε.Δ.ΥΠ.Υ. καθορίζεται ο πληθυσμός και τα όρια ευθύνης και προσδιορίζεται η αναγκαία στελέχωση και τεχνολογική υποδομή κάθε Δικτύου ανάλογα με τον πληθυσμό ευθύνης τους και τις ιδιαιτερότητες κάθε περιοχής. Στα Δίκτυα παρέχονται υπηρεσίες από γιατρούς γενικής ιατρικής, παιδιατρικής, παθολογίας, άλλων βασικών ιατρικών ειδικοτήτων, οδοντιάτρους, νοσηλευτές, επισκέπτες υγείας, κοινωνικούς λειτουργούς και λοιπό προσωπικό. Εφόσον το προσωπικό που υπηρετεί στις μονάδες του Δικτύου υπολείπεται του αναγκαίου κατά τα οριζόμενα με την ανωτέρω απόφαση, συμπληρώνεται σύμφωνα με τις προγραμματικές συμβάσεις. Στις μονάδες των Δικτύων προσφέρουν υπηρεσίες σε εβδομαδιαία προγράμματα γιατροί ειδικοτήτων του νοσοκομείου που είναι διασυνδεμένο το Δίκτυο σε τακτές ημέρες και ώρες της εβδομάδας.

3. Για την οργάνωση και λειτουργία Δικτύου συνάπτεται προγραμματική σύμβαση μεταξύ του Δημοσίου εκπροσωπουμένου από το Γενικό Γραμματέα της οικείας περιφέρειας και Ασφαλιστικών Οργανισμών ή Ταμείων, νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης (Ο.Τ.Α.) ή και άλλων Ν.Π.Δ.Δ., που έχουν μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Με την προγραμματική σύμβαση καθορίζονται οι υποχρεώσεις που αναλαμβάνει κάθε συμβαλλόμενος για τη λειτουργία του Δικτύου και την παροχή των υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Ιδίως καθορίζονται η υλικοτεχνική υποδομή και το προσωπικό που διαθέτει κάθε φορέας κατά τα οριζόμενα στις κοινές υπουργικές αποφάσεις των παραγράφων 1 και 2 του παρόντος, το ποσοστό συμμετοχής του στις δαπάνες λειτουργίας του Δικτύου και τα έσοδα, κατά τρόπον ώστε να διασφαλίζεται σε κάθε μονάδα του Δικτύου η λειτουργία της ιατρικής, νοσηλευτικής, κοινωνικής και διοικητικής υπηρεσίας. Με την προγραμματική σύμβαση ορίζονται ο εξουσιοδοτημένος εκπρόσωπος του φορέα που συμμετέχει στη συντονιστική επιτροπή ελέγχου και παρακολούθησης του Δικτύου και ο κατά την παράγραφο 4 του παρόντος άρθρου προϊστάμενος κάθε Δικτύου. Επίσης, με την προγραμματική σύμβαση καθορίζονται ο τρόπος κατάρτισης ετήσιου προγραμματισμού λειτουργίας και ανάπτυξης του Δικτύου και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια. Η σύμβαση εγκρίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών

Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Πρόνοιας, με την οποία ορίζεται και το νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ., με το οποίο διασυνδέεται το Δίκτυο, εφόσον με την προγραμματική σύμβαση δεν συμβάλλεται νοσοκομείο.

4. Ως προϊστάμενος κάθε Δικτύου ορίζεται υπάλληλος κλάδου ΠΕ, με βαθμό Διευθυντή ή αντίστοιχο προς αυτόν. Ο προϊστάμενος έχει τη διοικητική ευθύνη για την εύρυθμη λειτουργία του Δικτύου, ασκεί τον επιβαλλόμενο ιεραρχικό έλεγχο επί όλου του προσωπικού που υπηρετεί στις μονάδες του Δικτύου, ανεξαρτήτως από την οργανική υπαγωγή του κάθε υπαλλήλου και αναφέρεται αρμοδίως στα υπερκείμενα ιεραρχικά όργανα, καθώς και στη συντονιστική επιτροπή του Δικτύου και στα όργανα άσκησης εποπτείας του. Το προσωπικό που τοποθετείται στα Δίκτυα εξακολουθεί να διέπεται ως προς την υπηρεσιακή του κατάσταση από τις κατ' ιδίαν διατάξεις της οργανικής τους θέσης. Το συντονισμό του επιστημονικού έργου του Δικτύου έχει ο γιατρός Διευθυντής της Μονάδας και σε περίπτωση που το Δίκτυο απαρτίζεται από περισσότερες Μονάδες Επιστημονική Επιτροπή που συγκροτείται από τους γιατρούς Διευθυντές των Μονάδων αυτών.

5. Ασφαλιστικοί οργανισμοί και ταμεία μπορεί να συνάπτουν συμβάσεις με τους φορείς που συμμετέχουν στην οργάνωση του κάθε Δικτύου, για την παροχή υπηρεσιών στους ασφαλισμένους τους. Με την κατά την παράγραφο 1 του παρόντος άρθρου κοινή υπουργική απόφαση ή άλλη όμοια απόφαση καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις σύναψης των συμβάσεων αυτών, καθώς και οι προυποθέσεις για την παροχή από τα Δίκτυα υπηρεσιών στους πολίτες που οι δαπάνες για την περίθαλψή τους βαρύνουν το Δημόσιο, ως και σε κάθε άλλη κατηγορία πολιτών που δεν καλύπτονται από τις κατά την παράγραφο αυτή συμβάσεις.

6. Κάθε φορέας που συμβάλλεται για τη λειτουργία του Δικτύου, εγγράφει στον ετήσιο προϋπολογισμό του με ίδιο κωδικό αριθμό πιστώσεις για την κάλυψη των δαπανών λειτουργίας του Δικτύου κατά το ποσοστό που του αναλογεί.

Τα έσοδα που προβλέπονται από τις διατάξεις της παραγράφου 5, τα οποία εισπράττονται ως ορίζεται με την κοινή απόφαση της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου, κατανέμονται μεταξύ των φορέων που απαρτίζουν το Δίκτυο κατά ποσοστό που καθορίζεται με την προγραμματική σύμβαση. Τα αντίστοιχα ποσά εγγράφονται ως έσοδο στον προϋπολογισμό κάθε φορέα αντιστοίχως.

7. Το ΣΥ.Σ.Ε.Δ.ΥΠ.Υ. καταρτίζει το πρόγραμμα ανάπτυξης των Δικτύων που εγκρίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Πρόνοιας.

Άρθρο 32
Οικογενειακοί γιατροί

1. Στα κατά το προηγούμενο άρθρο Δίκτυα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που καλύπτουν αστικές και ημιαστικές περιοχές παρέχουν υπηρεσίες οικογενειακοί γιατροί με ειδικότητα γενικής ιατρικής ή παθολογίας και παιδιατρικής. Για τις λοιπές περιοχές ισχύουν οι διατάξεις του άρθρου 18 του ν.1397/1983.

2. Οι δικαιούχοι έχουν δικαίωμα ελεύθερης επιλογής του οικογενειακού τους γιατρού, από κατάλογο των γιατρών του Δικτύου της περιοχής τους ή όμορης περιοχής. Η επιλογή γίνεται κάθε χρόνο, ενώ μια φορά το χρόνο μπορούν να ζητήσουν την αλλαγή του οικογενειακού τους γιατρού μετά από αιτιολογημένη αίτησή τους στον Προϊστάμενο του Δικτύου. Μέχρι να συμπληρωθεί ο προβλεπόμενος αριθμός κατά την επόμενη παράγραφο, ο γιατρός δεν μπορεί να αρνηθεί την εγγραφή στον κατάλογο του οποιουδήποτε δικαιούχου που διαμένει εντός της περιοχής ευθύνης του Δικτύου που υπηρετεί, εκτός αν συντρέχουν ειδικοί λόγοι αδυναμίας συνεργασίας. Στην περίπτωση αυτήν ο γιατρός υποβάλλει δικαιολογημένη αίτηση εξαίρεσης του συγκεκριμένου ατόμου, στον Προϊστάμενο του Δικτύου, ο οποίος, εφόσον κάνει δεκτή την αίτηση, ενημερώνει τον ενδιαφερόμενο για να επιλέξει άλλον οικογενειακό γιατρό του Δικτύου.

3. Ο αριθμός των ατόμων που εγγράφονται στον κατάλογο κάθε οικογενειακού γιατρού δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερος από 1.800 και προκειμένου για οικογενειακό παιδίατρο μεγαλύτερος από 1.600. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη του ΣΥ.Σ.Ε.Δ.ΥΠ.Υ. μπορεί κατ' εξαίρεση να αυξάνεται το ανώτατο αυτό όριο μέχρι και 2.000, αν σε κάποια περιοχή συντρέχουν συγκεκριμένοι προς τούτο λόγοι. Με όμοια απόφαση καθορίζονται τα στοιχεία που πρέπει να καταχωρούνται στον κατάλογο και οι λεπτομέρειες γενικά για τον τρόπο κατάρτισης και τήρησής του.

4. Οι επιλεγμένοι ως οικογενειακοί γιατροί των Δικτύων συνάπτουν ετήσιες συμβάσεις παροχής υπηρεσιών με το Γενικό Γραμματέα της οικείας Περιφέρειας ή τον φορέα που έχει την ευθύνη του Δικτύου, σύμφωνα με την προγραμματική σύμβαση δημιουργίας του, και αμείβονται ανάλογα με τον αριθμό των πολιτών τους οποίους καλύπτουν. Η κλίμακα των αμοιβών καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Πρόνοιας. Οι ενδιαφερόμενοι που έχουν τα προσόντα υποβάλλουν, μετά από σχετική ανακοίνωση-πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος του αρμοδίου κατά τις διατάξεις της παραγράφου αυτής για τη σύναψη της σύμβασης, που δημοσιεύεται στον ημερήσιο τύπο, αίτηση στην υπηρεσία που ορίζεται με την ανακοίνωση. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη του ΣΥ.Σ.Ε.Δ.ΥΠ.Υ. καθορίζονται τα κριτήρια, η διαδικασία και κάθε άλλη λεπτομέρεια επιλογής των οικογενειακών γιατρών, καθώς και τα της οργάνωσης και λειτουργίας των ιατρείων τους και το πλαίσιο άσκησης των καθηκόντων τους.

Σε κάθε περίπτωση για την υπογραφή σύμβασης απαιτείται να έχουν υποβάλει αίτηση για εγγραφή στον κατάλογο του υποψήφιου γιατρού δικαιούχοι που ο αριθμός τους αντιστοιχεί στο 1/3 τουλάχιστον του αριθμού που ορίζεται από την προηγούμενη παράγραφο. Η σύμβαση καταγγέλλεται οποτεδήποτε αζημίως σε κάθε περίπτωση παράβασης των συμβατικών υποχρεώσεων του οικογενειακού γιατρού.

5. Οι οικογενειακοί γιατροί παρέχουν τις υπηρεσίες τους στο ιατρείο καθημερινά σε συγκεκριμένες πρωινές και απογευματινές ώρες, κατά τη διάρκεια των οποίων

εξυπηρετούν αποκλειστικά και μόνο τους δικαιούχους του Δικτύου που είναι εγγεγραμμένοι στον κατάλογό τους και σε κατ' οίκον επισκέψεις οποιαδήποτε ώρα του εικοσιτετραώρου, όταν αυτό απαιτείται. Τα ιατρεία των οικογενειακών γιατρών λειτουργούν σε χώρους μέσα στην περιοχή ευθύνης του Δικτύου. Οι οικογενειακοί γιατροί τους ασθενείς που έχουν ανάγκη για πλέον εξειδικευμένη ιατρική φροντίδα ή εργαστηριακές εξετάσεις, τους παραπέμπουν στους γιατρούς ειδικοτήτων και στα εργαστήρια του Δικτύου. Εάν οι μονάδες του Δικτύου δεν διαθέτουν τις αντίστοιχες ειδικότητες και εργαστήρια, ο ασθενής παραπέμπεται στα Εξωτερικά Ιατρεία και Εργαστήρια του νοσοκομείου με το οποίο είναι διασυνδεμένο το Δίκτυο και αν και το νοσοκομείο αυτό δεν καλύπτει την περίπτωση, σε όποιο άλλο νοσοκομείο της περιοχής ανάλογα με την ανάγκη του ασθενούς.

6. Γιατροί ασφαλιστικών οργανισμών και ταμείων μπορεί να ασκούν καθήκοντα οικογενειακού γιατρού ύστερα από ανάθεση της Διοίκησης του φορέα στον οποίο ανήκουν, με όρους και προϋποθέσεις που καθορίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Πρόνοιας.

Άρθρο 33
Εποπτεία και λειτουργία Δικτύων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

1. Τα Δίκτυα Π.Φ.Υ. υπάγονται στην εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, ανεξάρτητα από το φορέα στον οποίο ανήκουν οι Μονάδες που τα αποτελούν. Η εποπτεία ασκείται ως προς τον τρόπο παροχής υπηρεσιών υγείας, άσκησης του ιατρικού νοσηλευτικού, επιστημονικού και εκπαιδευτικού έργου και γενικά ως προς τον τρόπο λειτουργίας των Δικτύων στα πλαίσια των προγραμματικών συμβάσεων.

2. Οι Μονάδες των Δικτύων Π.Φ.Υ. λειτουργούν σε τακτικό πρωινό και απογευματινό ωράριο και εφημερεύουν εκ περιτροπής κατά ομάδες, τις υπόλοιπες ώρες της ημέρας, τα Σαββατοκύριακα και τις αργίες, για κάλυψη επειγόντων περιστατικών. Στην εφημερία συμμετέχει και αριθμός οικογενειακών γιατρών. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται το ωράριο τακτικής λειτουργίας, ο τρόπος εφημερίας και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

3. Σε κάθε Δίκτυο συγκροτείται με απόφαση του Γενικού Γραμματέα της οικείας Περιφέρειας Συντονιστική Επιτροπή, που αποτελείται από τους κατά την παράγραφο 3 του άρθρου 31 του παρόντος οριζόμενους εκπροσώπους των φορέων που συμμετέχουν στο Δίκτυο, έναν (1) εκπρόσωπο του δήμου, που έχει την έδρα του το Δίκτυο, που ορίζεται από το Δήμαρχο και έναν (1) εκπρόσωπο της Γενικής Συνομοσπονδίας Εργατών Ελλάδας (Γ.Σ.Ε.Ε.), η οποία έχει το γενικό συντονισμό της λειτουργίας του Δικτύου, καταρτίζει το ετήσιο πρόγραμμα δράσης του, παρακολουθεί και ελέγχει την εφαρμογή του και υποβάλλει ετήσια απολογιστική έκθεση για το έργο του στο γενικό γραμματέα της περιφέρειας και τον οικείο νομάρχη.

Σε δήμους ή διαμερίσματα δήμων που λειτουργούν περισσότερα από ένα δίκτυα μπορεί να συγκροτείται κοινή Συντονιστική Επιτροπή.

4. Η εκτίμηση και αξιολόγηση του ποσοτικού και ποιοτικού έργου κάθε Δικτύου γίνεται από το ΣΥ.Σ.Ε.Δ.ΥΠ.Υ., το οποίο υποβάλει ετήσια επ' αυτού τεκμηριωμένη και αναλυτική έκθεση στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας. Ιδιαίτερα για τα Δίκτυα που οργανώνονται κατά την πρώτη εφαρμογή του άρθρου 31 του παρόντος νόμου, το ΣΥ.Σ.Ε.Δ.ΥΠ.Υ. υποβάλλει έκθεση αξιολόγησης με τη συμπλήρωση έξι (6) μηνών λειτουργίας τους, ύστερα από λεπτομερή και αναλυτική επεξεργασία των στοιχείων του ποσοτικού και ποιοτικού έργου τους και γενικά της αποτελεσματικότητάς τους.

5. Για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών σε προβληματικές και άγονες περιοχές ή εποχιακών αναγκών σε τουριστικές περιοχές, δύναται να προσλαμβάνονται στις Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας γιατροί και εκτός οργανικών θέσεων με εξάμηνη σύμβαση που δεν μπορεί να ανανεώνεται. Η πρόσληψη γίνεται από το φορέα στον οποίο υπάγεται η Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας ύστερα από έγκριση με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Υγείας και Πρόνοιας και του τυχόν συναρμόδιου υπουργού. Στους γιατρούς αυτούς καταβάλλονται μηνιαίες αποδοχές αντίστοιχες προς τις αποδοχές γιατρού υποχρέου εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου ως και αποζημίωση για υπερωριακή απασχόληση για προσφορά υπηρεσιών εκτός του ωραρίου εργασίας σύμφωνα με τις ανάγκες της Μονάδας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η'
ΓΙΑΤΡΟΙ Ε.Σ.Υ. ΚΑΙ ΑΛΛΟΙ ΚΛΑΔΟΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ Ε.Σ.Υ.

Άρθρο 34
Πρόσληψη σε θέση γιατρού Ε.Σ.Υ.

1. Οι θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και η πλήρωσή τους σε όλους τους βαθμούς γίνεται ύστερα από προκήρυξη.

2. Οι επιλεγόμενοι στις προκηρυσσόμενες θέσεις διορίζονται κατά βαθμό ως εξής:

α) Σε θέσεις Επιμελητών Β' και Γ', με θητεία σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9, παράγραφος 2 του ν. 2194/1994. Μετά τη λήξη της τρίτης θητείας κατά τις διατάξεις αυτές, η θητεία του γιατρού ανανεώνεται ύστερα από αίτησή του κάθε τέσσερα (4) χρόνια, μετά από αξιολογική ατομική κρίση. Η κρίση γίνεται από τα Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. της παραγράφου 6 του άρθρου 37 του νόμου αυτού, τα οποία λαμβάνουν υπόψη τα στοιχεία του κατά την παράγραφο 2 του άρθρου 36 του παρόντος ατομικού φακέλου. Σε περίπτωση αρνητικής κρίσης ο γιατρός εξέρχεται της υπηρεσίας οριστικώς.

β) Σε θέσεις Επιμελητών Α' και Διευθυντών, με θητεία τριών (3) χρόνων. Μετά τη λήξη της θητείας τους κρίνονται από το οικείο Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. και αν η κρίση είναι θετική, η θητεία τους παρατείνεται για δύο (2) ακόμη χρόνια, άλλως απολύονται. Μετά τη συμπλήρωση και της νέας θητείας τους επανακρίνονται, από το οικείο Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. και αν η κρίση είναι θετική, μονιμοποιούνται στον κλάδο με το βαθμό που κατέχουν, άλλως εξέρχονται της υπηρεσίας οριστικώς.

γ) Μόνιμοι γιατροί του Ε.Σ.Υ., που καταλαμβάνουν οποιαδήποτε άλλη θέση του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., διατηρούν τη μονιμότητά τους. Η διάταξη αυτή ισχύει

αναδρομικά από της ισχύος των νόμων 2071/1992 και 2194/1994.

3. Επιμελητές Α' με θητεία που καταλαμβάνουν ομοιόβαθμη ή ανώτερη θέση και Διευθυντές με θητεία που καταλαμβάνουν ομοιόβαθμη θέση, εφόσον έχουν συμπληρώσει την πρώτη τριετή θητεία στην προηγούμενη θέση και έχουν κριθεί θετικά για την παράταση της θητείας τους σε αυτή, τοποθετούνται με θητεία δύο (2) ετών μετά τη συμπλήρωση της οποίας κρίνονται από το οικείο Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. και αν η κρίση είναι θετική μονιμοποιούνται στον κλάδο με το βαθμό που κατέχουν, άλλως εξέρχονται της υπηρεσίας οριστικώς. Όσοι δεν έχουν συμπληρώσει την πρώτη θητεία, διανύουν 3ετή και 2ετή θητεία σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 2 β' του άρθρου αυτού.

4. Οι θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. συνιστώνται και προκηρύσσονται εφεξής κατά νοσοκομείο και Κέντρο Υγείας κατά βαθμό και ειδικότητα, η δε τοποθέτηση των γιατρών που προσλαμβάνονται γίνεται στο νοσοκομείο και στο Κέντρο Υγείας, αντιστοίχως. Η τοποθέτηση κατά τμήμα, μονάδα κ.λπ. στο νοσοκομείο γίνεται με απόφαση του Δ.Σ. του νοσοκομείου, ύστερα από γνώμη του Διευθυντή της ιατρικής υπηρεσίας ως προς την αριθμητική κατανομή τους μεταξύ των τμημάτων εργαστηρίων και μονάδων. Η διάταξη αυτή ισχύει και για τις κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού κενές θέσεις.

Στο τέλος της παραγράφου 1 του άρθρου 58 του ν. 2071/1992 προστίθενται τα εξής εδάφια:

"Στα τμήματα που απαρτίζουν τους τομείς τοποθετούνται γιατροί ειδικοτήτων των οποίων το γνωστικό αντικείμενο είναι αντίστοιχο με το παρεχόμενο από το τμήμα ιατρικό έργο. Οι ειδικότητες προσδιορίζονται με την απόφαση σύστασης των θέσεων. Οι διατάξεις των δύο προηγούμενων εδαφίων εφαρμόζονται αναδρομικά από την έναρξη ισχύος του ν. 1397/1983."

5. Οι οργανικές θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. με βαθμό Επιμελητή Α' δεν μπορεί να υπερβαίνουν συνολικά το 50% του συνόλου των θέσεων με βαθμό Επιμελητή Β' κατά ειδικότητα σε κάθε νοσοκομείο. Στα νοσοκομεία που κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού οι θέσεις Επιμελητών Α' υπερβαίνουν το ποσοστό αυτό κατά ειδικότητα, οι τυχόν κενές από αυτές και οι εφεξής κενούμενες μέχρι του αριθμού που αντιστοιχεί στο ποσοστό αυτό μετατρέπονται αυτοδικαίως δια του παρόντος νόμου σε θέσεις με βαθμό Επιμελητή Β'. Οι διατάξεις αυτές δεν ισχύουν για τις θέσεις των Κέντρων Υγείας και Κέντρων Ψυχικής Υγείας, καθώς και για ειδικότητες που χαρακτηρίζονται ως άγονες με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από πρόταση του ΚΕ.Σ.Υ..

6. Για διορισμό σε θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., ως προς τα όρια ηλικίας επαναφέρονται δια του παρόντος σε ισχύ οι διατάξεις της παραγράφου 2 του άρθρου 26 του ν.1397/1983. Από τις διατάξεις αυτές εξαιρούνται όσοι υπηρετούν στον κλάδο και διορίζονται σε άλλη θέση αυτού ή κρίνονται για παράταση της θητείας τους. Ως προς το χρόνο άσκησης της ειδικότητας για κατάληψη θέσης γιατρού Ε.Σ.Υ., οι διατάξεις του άρθρου 65 παράγραφος 2, περιπτ. β' και γ' του ν. 2071/1992 ισχύουν και για τις θέσεις τέως συναφών ειδικοτήτων. Η διάταξη της περίπτωσης δ' της αυτής παραγράφου, ως και η διάταξη της παραγράφου 2 του άρθρου 26 του ν.1579/1985 καταργούνται.

7. Στους γιατρούς του Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν με θητεία, ο χρόνος χορηγούμενων κατά τις οικείες διατάξεις εκπαιδευτικών αδειών, δεν μπορεί να υπερβαίνει αθροιστικά το 1/2 του υπολοιπόμενου χρόνου της θητείας τους.

8. Γιατροί του Ε.Σ.Υ., που σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 4 του ν. 2194/1994, υπάγονται στο καθεστώς πλήρους αλλά μη αποκλειστικής απασχόλησης, μπορούν με αίτησή τους, υποβαλλόμενη σε αποκλειστική προθεσμία ενός (1) μηνός από τη δημοσίευση του παρόντος, στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας να επανέλθουν στο καθεστώς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, στο οποίο υπήγοντο πριν από τη μεταβολή της εργασιακής τους σχέσης, σύμφωνα με το άρθρο 71 του ν. 2071/1992. Για τους γιατρούς που δεν θα υποβάλλουν αίτηση επαναφοράς στο καθεστώς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, κάθε σχέση εργασίας τους θεωρείται αυτοδικαίως λυμένη και αποχωρούν από την υπηρεσία, εφόσον έχει συμπληρωθεί ο προβλεπόμενος από την παράγραφο 1 περίπτωση (α) του άρθρου 71 του ν. 2071/1992 χρόνος, άλλως η λύση της εργασιακής τους σχέσης επέρχεται αυτοδικαίως μόλις συμπληρωθεί ο χρόνος αυτός. Γιατροί του Ε.Σ.Υ., πλήρους αλλά μη αποκλειστικής απασχόλησης, που έχουν αποχωρήσει από τις θέσεις τους, λόγω συμπλήρωσης του προβλεπόμενου χρόνου παραμονής σε αυτές, επαναδιορίζονται στις θέσεις που κατείχαν, ύστερα από αίτηση που υποβάλλουν, μέσα στην προθεσμία του πρώτου εδαφίου της παραγράφου αυτής, ως γιατροί πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, εφόσον αυτές παραμένουν κενές. Στην περίπτωση που οι θέσεις τους έχουν πληρωθεί, επαναδιορίζονται, σε ομοιόβαθμες με αυτές που κατείχαν θέσεις πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, που συνιστώνται σε νοσοκομείο του ίδιου νομού με την απόφαση επαναδιορισμού και καταργούνται με την, για οποιονδήποτε λόγο, αποχώρησή τους από τις θέσεις αυτές. Η υποβολή της αίτησης επαναδιορισμού καταργεί τη μη ολοκληρωθείσα διαδικασία προκήρυξης και πλήρωσης της θέσης στην οποία επανέρχονται. Η επαναφορά στο καθεστώς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης διαπιστώνεται με πράξη του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

9. Εντός έξι (6) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας και μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. μπορεί να ανακατανέμονται θέσεις γιατρών-οδοντιάτρων μεταξύ των Μονάδων Υγείας από Κέντρο Υγείας σε νοσοκομείο ή από ένα νοσοκομείο σε άλλο νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ. μέσα στα όρια του νομού, εφόσον το επιβάλλει η ορθολογική κατανομή των θέσεων για την κάλυψη των αναγκών περίθαλψης του πληθυσμού. Με όμοια απόφαση μπορεί, κενές θέσεις ειδικευομένων σε οποιοδήποτε νοσοκομείο, να μετατρέπονται σε θέσεις ειδικευομένων στη γενική ιατρική και να ανακατανέμονται μεταξύ των νοσοκομείων.

Άρθρο 35
Εξέλιξη γιατρών Ε.Σ.Υ.

1. Στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ. καθιερώνεται ο τίτλος

του Αναπληρωτή Διευθυντή. Ο τίτλος απονέμεται μετά από κρίση σε Επιμελητές Α' που έχουν συμπληρώσει συνολική υπηρεσία δεκατριών (13) ετών στον κλάδο από τα οποία τα έξι (6) τουλάχιστον στο βαθμό του Επιμελητή Α'. Ο αριθμός των Επιμελητών Α' στους οποίους απονέμεται ο τίτλος του Αναπληρωτή Διευθυντή δεν μπορεί να υπερβαίνει κατά ειδικότητα σε κάθε νοσοκομείο το διπλάσιο του αριθμού των θέσεων του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή και το 50% του αριθμού των κατειλημμένων θέσεων με βαθμό Επιμελητή Α', της ίδιας ειδικότητας.

2. Κατ' εξαίρεση των προβλεπομένων στην προηγούμενη παράγραφο, όσοι υπηρετούν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, μπορούν να υποβάλουν αίτηση στο Δ.Σ. του νοσοκομείου που υπηρετούν για κρίση, προκειμένου να τους απονεμηθεί ο τίτλος του Αναπληρωτή Διευθυντή, αφού συμπληρώσουν συνολική υπηρεσία ένδεκα (11) χρόνων στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ. από τα οποία τα δεκαπέντε (15) εξάμηνα τουλάχιστον στο βαθμό του Επιμελητή Α'. Η απονομή γίνεται κατ' έτος μετά από θετική αξιολόγηση και κρίση από το οικείο Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. σύμφωνα με την παράγραφο 6 του παρόντος άρθρου.

3. Σε κάθε γιατρό με τίτλο Αναπληρωτή Διευθυντή ανατίθεται, στα πλαίσια του τμήματος ή του εργαστηρίου ή της μονάδας που υπηρετεί, επιστημονική υπευθυνότητα για συγκεκριμένο κλινικό ή εργαστηριακό καθώς και ερευνητικό και εκπαιδευτικό έργο. Η ανάθεση του συγκεκριμένου έργου γίνεται με απόφαση του Δ.Σ. του νοσοκομείου ύστερα από γνώμη του υπευθύνου του αντίστοιχου τμήματος ή μονάδας, καθώς και γνώμη του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, του Διευθυντή του αντίστοιχου τομέα και της επιστημονικής επιτροπής. Σε κάθε περίπτωση η άσκηση του έργου τους τελεί υπό το συντονισμό του υπευθύνου του τμήματος. Όλοι οι γιατροί του τμήματος μετέχουν στο ενιαίο πρόγραμμα λειτουργίας του τμήματος και των εξωτερικών ιατρείων, ως και στο πρόγραμμα εφημεριών του τμήματος. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, καθορίζονται ειδικότερα οι προϋποθέσεις και κάθε λεπτομέρεια για την εφαρμογή των διατάξεων της παραγράφου αυτής.

4. Οι μόνιμοι γιατροί του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. με βαθμό Επιμελητή Β' που υπηρετούν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, αφού συμπληρώσουν συνολική υπηρεσία δεκαπέντε (15) εξαμήνων στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ., κρίνονται για προαγωγή στο βαθμό του Επιμελητή Α'. Οι προαγωγές γίνονται μια φορά το χρόνο μετά από θετική αξιολόγηση και κρίση από το αρμόδιο Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι.. Οι εξελισσόμενοι διατηρούν την οργανική τους θέση, λαμβάνουν πλήρεις αποδοχές Επιμελητή Α' και εξελίσσονται σε κάθε περίπτωση, όπως και οι οργανικοί Επιμελητές Α'. Μετά την για οποιονδήποτε λόγο αποχώρησή τους από τη θέση τους, η θέση αυτή προκηρύσσεται στο βαθμό Επιμελητή Β'.

5. Οι μόνιμοι οδοντίατροι με βαθμό Επιμελητή Γ' και βαθμό Επιμελητή Β' που υπηρετούν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, αφού συμπληρώσουν συνολική υπηρεσία δεκαπέντε (15) εξαμήνων στο βαθμό που υπηρετούν, κρίνονται για προαγωγή στον επόμενο βαθμό Επιμελητή Β' ή Επιμελητή Α', αντιστοίχως. Οι προαγωγές γίνονται μια φορά το χρόνο μετά από θετική αξιολόγηση και κρίση από το οικείο Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι..

6. Η απονομή του τίτλου Αναπληρωτή Διευθυντή και οι κατά τις παραγράφους 4 και 5 του παρόντος άρθρου προαγωγές γίνονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από κρίση και αξιολόγηση του οικείου Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι.. Για την κρίση και αξιολόγηση λαμβάνονται ιδιαίτερα υπόψη η επιστημονική συγκρότηση και κατάρτιση των υποψηφίων, το επιστημονικό, ερευνητικό και ιδίως το κλινικό τους έργο στο νοσοκομείο, η οργανωτική τους εμπειρία, η διοικητική ικανότητα, το πνεύμα συνεργασίας, η συμπεριφορά προς τους νοσηλευόμενους και εξεταζόμενους ασθενείς και γενικά ο σεβασμός των δικαιωμάτων των ασθενών και των πολιτών που προσφεύγουν για υπηρεσίες στο νοσοκομείο, καθώς και όλα τα στοιχεία του υπηρεσιακού τους φακέλου. Για την απονομή του τίτλου του Αναπληρωτή Διευθυντή λαμβάνεται ιδιαίτερα υπόψη και η ερευνητική και συγγραφική δραστηριότητα, η εκπαίδευση σε ειδικά κέντρα του εσωτερικού ή και του εξωτερικού και η αποδειγμένη ενασχόληση με συγκεκριμένο αντικείμενο.

Άρθρο 36
Ευθύνες και αξιολόγηση ιατρικού έργου γιατρών Ε.Σ.Υ.

1. Η άσκηση των καθηκόντων των νοσοκομειακών γιατρών όλων των βαθμίδων συναρτάται με τις κατά νοσοκομείο ή κατά περίπτωση συνθήκες και καθορίζεται με ευθύνη του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, με κύριο κριτήριο την αποτελεσματική εξυπηρέτηση των ασθενών.

2. Για την αξιολόγηση του κλινικού και εν γένει ιατρικού έργου των γιατρών του Ε.Σ.Υ., της ανταπόκρισής τους στις επιταγές του ιατρικού λειτουργήματος, της τήρησης των υποχρεώσεών τους και της εν γένει υπηρεσιακής επίδοσης και απόδοσής τους, τηρείται υπηρεσιακός φάκελος με ευθύνη του Διευθυντή του τμήματος στο οποίο ο γιατρός υπηρετεί και στον οποίο περιέχονται οι ετήσιες εκθέσεις αξιολόγησής τους. Οι εκθέσεις συντάσσονται μέχρι την 15η Φεβρουαρίου εκάστου έτους από το Διευθυντή του τμήματος ή το νόμιμο αναπληρωτή του ως πρώτο κριτή και τον Διευθυντή του αντίστοιχου τομέα ως δεύτερο κριτή και γνωστοποιούνται στον κρινόμενο. Οι κρινόμενοι πριν από τη σύνταξη των εκθέσεων αξιολόγησής τους μπορούν να υποβάλουν έκθεση για το έργο που έχουν επιτελέσει κατά τη διάρκεια του έτους.

3. Αναθεώρηση της ετήσιας έκθεσης αξιολόγησης γίνεται, μετά από αίτηση του κρινόμενου που την υποβάλλει μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από τη γνωστοποίηση της έκθεσης, από τριμελή επιτροπή συγκροτούμενη από τον Πρόεδρο της Επιστημονικής Επιτροπής ως Πρόεδρο, το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας και το Μέλος της Επιστημονικής Επιτροπής με βαθμό Διευθυντή. Η επιτροπή αποφαίνεται μέσα σε προθεσμία εξήντα (60) ημερών από την υποβολή της αίτησης. Εάν η προθεσμία παρέλθει άπρακτη, η αίτηση του ενδιαφερομένου κρίνεται από το Δ.Σ. του νοσοκομείου.

4. Προκειμένου για την αξιολόγηση του έργου των Διευθυντών ή γιατρών άλλης βαθμίδας, οι οποίοι προΐστανται τμημάτων, ο υπηρεσιακός φάκελος τηρείται και οι ετήσιες εκθέσεις συντάσσονται από το Διευθυντή

του αντίστοιχου τομέα ως πρώτο κριτή και του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας ως δεύτερο κριτή και για τους διευθυντές των τομέων από το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας. Η αναθεώρηση γίνεται από το Δ.Σ. του νοσοκομείου μετά από αίτηση των κρινομένων. Οι εκθέσεις της παραγράφου αυτής ως και της παραγράφου 2 πρωτοκολούνται στο γραφείο του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας και καταχωρούνται στον ατομικό φάκελο κάθε γιατρού αντιστοίχως με επισημείωση του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας. Η παράλειψη από τους υπεύθυνους σύνταξης των εκθέσεων αξιολόγησης κατά τις διατάξεις της παραγράφου αυτής, ως και της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού, αποτελεί παράλειψη εκτέλεσης υπηρεσιακού καθήκοντος και ελέγχεται πειθαρχικά κατά τις οικείες πειθαρχικές διατάξεις.

5. Οι εκθέσεις αξιολόγησης των παραγράφων 2 και 4 του παρόντος άρθρου λαμβάνονται υπόψη από το οικείο Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι., επί ποινή ακυρότητας της σχετικής κρίσεως.

6. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου μπορεί γιατρός Διευθυντής Τμήματος ή Μονάδας να παραπέμπεται στο Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. της παραγράφου 6 του επόμενου άρθρου για επανάκριση, εάν από τρεις συνεχόμενες ετήσιες εκθέσεις αξιολόγησής του προκύπτει πλημμελής ανταπόκριση στα καθήκοντά του. Σε περίπτωση αρνητικής κρίσης από το Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. το Διοικητικό Συμβούλιο του νοσοκομείου εισηγείται στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας την έκπτωση από τη θέση του. Εφόσον ο Υπουργός αποδεχθεί την εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου, η θέση προκηρύσσεται και ο γιατρός καταλαμβάνει προσωποπαγή ομοιόβαθμη θέση, που συνιστάται με την ίδια απόφαση και τοποθετείται σε οποιοδήποτε νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας της ίδιας υγειονομικής περιφέρειας, ανάλογα με την ειδικότητά του και τις συνολικές ανάγκες του Ε.Σ.Υ.. Κατ' εξαίρεση και μόνο για σπουδαίο λόγο και ιδίως σε θέματα που συνδέονται με την επάρκεια εκτέλεσης των καθηκόντων του, το Δ.Σ. του νοσοκομείου με ειδικώς αιτιολογημένη απόφασή του μπορεί οποτεδήποτε να παραπέμψει γιατρό Διευθυντή τμήματος ή μονάδας στο αρμόδιο Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. της παραγράφου 6 του επόμενου άρθρου με το ερώτημα της έκπτωσης από τη θέση του Διευθυντή-Επιστημονικού Υπεύθυνου του τμήματος ή της μονάδας. Η τελική απόφαση έκπτωσης τελεί υπό την έγκριση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Σε περίπτωση έκπτωσης ο γιατρός τοποθετείται με απόφαση του Δ.Σ. σε οποιοδήποτε τμήμα ή μονάδα ή και Κέντρο Υγείας του νοσοκομείου. Επιστημονικός δε υπεύθυνος του τμήματος τοποθετείται άλλος γιατρός με βαθμό Διευθυντή της αυτής ειδικότητας αν υπηρετεί, άλλως γιατρός με βαθμό Επιμελητή Α' στον οποίο έχει απονεμηθεί ο τίτλος του Αναπληρωτή Διευθυντή της ίδιας ειδικότητας μέχρις ότου προκηρυχθεί η θέση με βαθμό Διευθυντή.

Άρθρο 37
Συμβούλια κρίσης και επιλογής και κριτήρια αξιολόγησης

1. Τα Συμβούλια Κρίσης και Επιλογής Ιατρικού και Οδοντιατρικού Προσωπικού Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων (Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι.), τα οποία προβλέπονται στην παρ.1 του άρθρου 6 του ν.1397/1983, όπως αντικαταστάθηκε από την παρ.1 του άρθρου 44 του ν.1759/1988, συγκροτούνται κατά περιφέρεια ή συγκρότημα στους Νομούς Αττικής και Θεσσαλονίκης με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και αποτελούνται από:

α) τον πρόεδρο του Δ.Σ. του νοσοκομείου για το οποίο γίνεται η κρίση, ο οποίος προεδρεύει, με αναπληρωτή τον αντιπρόεδρο του Δ.Σ. του νοσοκομείου,

β) τον πρόεδρο της Επιστημονικής Επιτροπής του ίδιου νοσοκομείου,

γ) ένα μέλος του Δ.Ε.Π. της ίδιας ή συγγενικής ειδικότητας, του ιατρικού τμήματος του Πανεπιστημίου της περιφέρειας του νοσοκομείου και, εάν δεν υπάρχει, της πλησιέστερης περιφέρειας που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από πρόταση του Τμήματος του Α.Ε.Ι..,

δ) ένα γιατρό Ε.Σ.Υ. αντίστοιχης ειδικότητας με ίδιο ή ανώτερο βαθμό με τον κρινόμενο που προτείνεται από το ΚΕ.Σ.Υ.,

ε) ένα Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας ή Διευθυντή Τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας, νοσοκομείου της περιφέρειας ή του συγκροτήματος που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας,

στ) από δύο κριτές-εισηγητές, της ίδιας ή συγγενικής ειδικότητας με τη θέση που κρίνεται, που ορίζονται ανά ένας από το ΚΕ.Σ.Υ. και τον Π.Ι.Σ., μεταξύ των γιατρών Ε.Σ.Υ. της ίδιας ή όμορης περιφέρειας. Οι κριτές-εισηγητές θα πρέπει να έχουν τον ίδιο βαθμό ή ανώτερο με τον προβλεπόμενο για τη θέση για την οποία γίνεται η κρίση. Οι κριτές-εισηγητές δεν μπορούν να μετέχουν ταυτόχρονα σε περισσότερα από τρία (3) Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι..

2. Όταν πρόκειται για κρίση οδοντιάτρων, ως μέλη του συμβουλίου κατά τις περιπτώσεις (γ), (δ) και (στ) της προηγούμενης παραγράφου ορίζονται οδοντίατροι. Στην περίπτωση (γ) είναι μέλος Δ.Ε.Π. οδοντιατρικού τμήματος και στην περίπτωση (στ) ο ένας κριτής-εισηγητής ορίζεται από την Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία.

3. Σε περίπτωση που σε νοσοκομείο δεν λειτουργεί Επιστημονική Επιτροπή ορίζεται ως μέλος του Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. ο Πρόεδρος της Επιστημονικής Επιτροπής του Περιφερειακού Νοσοκομείου της ίδιας περιφέρειας και αν δεν υπάρχει Περιφερειακό, του Νομαρχιακού της έδρας της Περιφέρειας.

4. Εάν οι φορείς των περιπτώσεων (γ), (δ) και (στ) της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου δεν υποβάλουν τις προτάσεις τους εντός είκοσι (20) ημερών από την αποστολή της σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, τα μέλη των επιτροπών ορίζονται αντιστοίχως από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

5. Γραμματέας κάθε Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. ορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου διοικητικός υπάλληλος του νοσοκομείου στο οποίο εδρεύει το Συμβούλιο.

6. Προκειμένου για την ατομική κρίση των υπηρετούντων γιατρών του Ε.Σ.Υ. για την ανανέωση της θητείας τους, τη μονιμοποίηση και την κατά το άρθρο 35 του παρόντος εξέλιξή τους, το Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. συγκροτείται ανά νοσοκομείο από: τον Πρόεδρο του Δ.Σ. του νοσοκομείου, ο οποίος προεδρεύει, τον Πρόεδρο της Επιστημονικής Επιτροπής του νοσοκομείου, το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου που είναι και εισηγητής και δύο (2) γιατρούς της ίδιας ή συγγενικής

ειδικότητας ή δύο οδοντίατρους, εάν πρόκειται για κρίση οδοντιάτρων του ίδιου ή ανώτερου βαθμού, που υπηρετούν σε νοσοκομείο της ίδιας περιφέρειας που προτείνονται από το ΚΕ.Σ.Υ.. Η συγκρότηση του Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Για κάθε Μέλος του Συμβουλίου ως και του Συμβουλίου της παρ. 1 ορίζεται με την αντίστοιχη διαδικασία και αναπληρωματικό μέλος.

7. Για τη συγκριτική αξιολόγηση των υποψηφίων για κατάληψη θέσης Επιμελητή Β' και Επιμελητή Γ' οδοντιάτρου, τα Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. λαμβάνουν υπόψη την εμπειρία, το επιστημονικό έργο, την εκπαίδευση και μετεκπαίδευση, την τυχόν προηγούμενη θητεία στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ., και τις ετήσιες εκθέσεις αξιολόγησης κατ' αυτήν, καθώς και, επικουρικά, την προσωπική συνέντευξη του κρινόμενου ενώπιον του Συμβουλίου.

8. Η συγκριτική αξιολόγηση των υποψηφίων για κατάληψη θέσης Επιμελητή Α' και Διευθυντή και η ατομική κρίση για την παράταση της θητείας και για τη μονιμοποίησή τους γίνεται από τα αρμόδια Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. με κριτήριο την προϋπηρεσία, την κλινική εμπειρία, το επιστημονικό έργο, την εκπαίδευση και μετεκπαίδευση, την εν γένει ανταπόκριση του κρινομένου στις επιταγές του ιατρικού λειτουργήματος και, επικουρικά, την προσωπική συνέντευξη ενώπιον του Συμβουλίου. Για την πλήρωση της θέσης το Συμβούλιο εκτιμά ιδιαιτέρως την προϋπηρεσία στο Ε.Σ.Υ.. Κατά την κρίση για παράταση της θητείας και μονιμοποίηση εκτιμώνται ιδιαιτέρως από το Συμβούλιο τα στοιχεία του ατομικού φακέλου του γιατρού, κατά τα οριζόμενα στις παραγράφους 2 και 4 του άρθρου 36 του παρόντος νόμου, τα πιστοποιητικά Διευθυντών των τμημάτων, των Επιστημονικών Επιτροπών και των Διευθυντών ιατρικής υπηρεσίας των νοσοκομείων, στα οποία έχει προϋπηρεσία ο κρινόμενος, λαμβάνοντας υπόψη και την τήρηση των υποχρεώσεών του κατά τις εφημερίες. Ιδιαίτερα λαμβάνονται υπόψη οι εκθέσεις αξιολόγησης του έργου των γιατρών κατά τα οριζόμενα στο άρθρο 36 του νόμου αυτού.

9. Ο κάθε κριτής-εισηγητής συντάσσει και υποβάλλει στη Γραμματεία του Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. την εισήγησή του μέσα σε δεκαπέντε (15) ημέρες από την παραλαβή των φακέλων με τα δικαιολογητικά των υποψηφίων. Ο Πρόεδρος του Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. αποστέλλει με έγγραφό του αντίγραφο των εισηγήσεων σε όλους τους υποψηφίους, οι οποίοι μπορούν μέσα σε ανατρεπτική προθεσμία είκοσι (20) εργάσιμων ημερών από την παραλαβή τους να υποβάλλουν τις τυχόν ενστάσεις τους επ' αυτών. Ο κριτής-εισηγητής επί της εισήγησης του οποίου υποβάλλονται οι ενστάσεις διατυπώνει εγγράφως και τεκμηριωμένα τις απόψεις επί των ενστάσεων τις οποίες και συνυποβάλλει μαζί με την εισήγησή του στο Συμβούλιο. Τα Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. υποχρεούνται να συνεξετάζουν σε κάθε περίπτωση τις υποβαλλόμενες ενστάσεις και τις επ' αυτών απόψεις των εισηγητών, οι οποίες καταχωρίζονται στο πρακτικό κρίσης που αφορά τη συγκεκριμένη υποψηφιότητα. Μετά την εξέταση των ενστάσεων, τα Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. συντάσσουν αξιολογικό πίνακα, στον οποίο κατατάσσονται όλοι οι υποψήφιοι για την κατάληψη θέσεως γιατρού του Ε.Σ.Υ..

10. Η διάταξη της παρ. 1 του άρθρου 173 του υπαλληλικού κώδικα έχει ανάλογη εφαρμογή και για τις αποφάσεις των Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι.. Η αναπομπή γίνεται σε προθεσμία είκοσι (20) ημερών από της υποβολής στο Υπουργείο των αντίστοιχων πρακτικών του Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι..

11. Εκκρεμείς κατά την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού κρίσεις, εφόσον δεν έχουν κατατεθεί στη γραμματεία του Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. οι αντίστοιχες για τους υποψηφίους εισηγήσεις, γίνονται από τα Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. που συγκροτούνται κατά τις διατάξεις του παρόντος νόμου. Εφόσον έχουν κατατεθεί στη γραμματεία των Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. οι αντίστοιχες για τους υποψηφίους εισηγήσεις, μέχρι τη δημοσίευση του νόμου αυτού, οι κρίσεις ολοκληρώνονται από τα Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. που λειτουργούν μέχρι την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού και οι κριθέντες έχουν δικαίωμα υποβολής ενστάσεων στις επιτροπές της επόμενης παραγράφου.

12. Το Δευτεροβάθμιο Συμβούλιο Κρίσης του άρθρου 7 του ν. 1278/1982, ως και όλα τα Δευτεροβάθμια Συμβούλια που έχουν συσταθεί με μεταγενέστερες διατάξεις νόμων και αποφάσεων καταργούνται. Ενστάσεις που εκκρεμούν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού ενώπιον των καταργούμενων δια της παραγράφου αυτής Δευτεροβάθμιων Συμβουλίων Κρίσης εκδικάζονται από ειδικές επιτροπές που συγκροτούνται μία ανά ειδικότητα με έδρα την Αθήνα, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Μέλη κάθε Επιτροπής είναι:

- ένας (1) ανώτερος υπάλληλος του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας,
- ένας (1) γιατρός Ε.Σ.Υ. Διευθυντής ή Καθηγητής Α' ή Β' Βαθμίδας, που ορίζεται από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας με τη θέση για την οποία γίνεται η κρίση, ο οποίος και προεδρεύει,
- ένας (1) γιατρός Ε.Σ.Υ. Διευθυντής, που ορίζεται από την επιστημονική εταιρεία της αντίστοιχης με τη θέση ειδικότητας. Σε περίπτωση που υπάρχουν περισσότερες από μια επιστημονικές εταιρείες της ίδιας ειδικότητας, προτείνουν από έναν και μεταξύ αυτών ο Υπουργός ορίζει έναν εκ των προτεινόμενων,
- δύο (2) γιατρούς Ε.Σ.Υ. Διευθυντές της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας που προτείνονται από το ΚΕ.Σ.Υ., ο ένας εκ των οποίων ορίζεται και ως εισηγητής.

Εάν οι φορείς των περιπτώσεων β', γ' και δ' δεν υποβάλουν τις προτάσεις τους εντός είκοσι (20) ημερών, από την αποστολή της σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, τα μέλη των επιτροπών ορίζονται αντιστοίχως από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας. Οι επιτροπές υποχρεούνται να εκδικάσουν τις εκκρεμείς ενστάσεις εντός εξαμήνου από τη συγκρότησή τους, οπότε και καταργούνται αυτοδικαίως. Προκειμένου για κρίσεις οδοντιάτρων, οι επιτροπές αποτελούνται από έναν (1) ανώτερο υπάλληλο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, από έναν (1) οδοντίατρο Διευθυντή Ε.Σ.Υ. ή Καθηγητή Α' ή Β' Βαθμίδας που ορίζεται από την Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία, ο οποίος και προεδρεύει και δύο (2) οδοντιάτρους Διευθυντές του Ε.Σ.Υ. που προτείνονται από το ΚΕ.Σ.Υ., ένας εκ των οποίων ορίζεται και ως εισηγητής.

13. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να επανακα-

θορίζεται η ιεραρχική κατάταξη των κατά την παράγραφο 5 του άρθρου 27 του ν. 1397/1983 και των κατά τις διατάξεις του παρόντος νόμου κριτηρίων και ο τρόπος βαθμολόγησης για τη συγκριτική αξιολόγηση των κρινομένων για κατάληψη θέσης κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., ως και για την ατομική κρίση αξιολόγησης γιατρών του Ε.Σ.Υ..

14. Από τις διατάξεις του άρθρου αυτού, ως και των άρθρων 34, 35 και 36 του παρόντος νόμου, εξαιρούνται οι γιατροί των θέσεων Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., για τους οποίους εφαρμογή έχουν οι διατάξεις του άρθρου 6 του νόμου αυτού.

15. Η διάταξη της παραγράφου 1 του άρθρου 68 του ν. 2071/1992 εφαρμόζεται και για τους γιατρούς που υπηρετούν κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου και χάνουν τη θέση τους με την έκδοση απόφασης Δευτεροβάθμιου Συμβουλίου Κρίσης του άρθρου 7 του ν. 1278/1982 ή των επιτροπών που προβλέπονται στην παράγραφο 12 του παρόντος άρθρου, εφόσον υπηρετούσαν σε άλλη θέση του Ε.Σ.Υ. πριν καταλάβουν τη θέση που χάνουν.

Άρθρο 38
Συμμετοχή προσωπικού σε ερευνητικά και εκπαιδευτικά προγράμματα

1. Γιατροί του Ε.Σ.Υ. και επιστημονικό προσωπικό άλλων κλάδων των νοσοκομείων μπορούν, ύστερα από έγκριση του Δ.Σ. του νοσοκομείου, να προσφέρουν εκτός του τακτικού ωραρίου εργασίας τους και του προγράμματος εφημεριών τις υπηρεσίες τους με αμοιβή σε ερευνητικά και εκπαιδευτικά προγράμματα που εκτελούνται από φορείς του ευρύτερου δημόσιου τομέα.

2. Ποσοστό από τα έσοδα της παραγράφου 1 του άρθρου 21 του παρόντος, καθώς και από τις πιστώσεις που διατίθενται για ερευνητικά και εκπαιδευτικά προγράμματα με φορέα τα νοσοκομεία δύναται να διανέμεται ως κίνητρο στο προσωπικό του νοσοκομείου - φορέα των προγραμμάτων.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και οι λεπτομέρειες εφαρμογής των διατάξεων των προηγούμενων παραγράφων.

Άρθρο 39
Πειθαρχικές ποινές - Πειθαρχικά όργανα

1. Η παράγραφος 2 του άρθρου 77 του ν. 2071/1992 αντικαθίσταται ως εξής:

"2. Πειθαρχικές ποινές είναι:

α) Έγγραφη επίπληξη.

β) Πρόστιμο μέχρι των αποδοχών δέκα μηνών.

γ) Διακοπή του δικαιώματος για την υποβολή υποψηφιότητας για κατάληψη θέσης ανώτερου βαθμού από ένα (1) μέχρι πέντε (5) χρόνια. Για τη διακοπή υπολογίζεται μόνο ο χρόνος κατά τον οποίο ο τιμωρούμενος έχει τα προς προαγωγή τυπικά προσόντα.

δ) Προσωρινή παύση μέχρι δύο (2) χρόνια.

ε) Οριστική παύση και

στ) Αφαίρεση της άδειας άσκησης επαγγέλματος προσωρινά μέχρι δύο (2) χρόνια ή οριστικά."

2. Σε κάθε νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ. συνιστάται τριμελές πειθαρχικό συμβούλιο ιατρικού προσωπικού που αποτελείται από: (α) το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας ως Πρόεδρο, (β) το Διευθυντή του τομέα στον οποίο υπάγεται το τμήμα, στο οποίο ανήκει ο γιατρός και (γ) τον πρόεδρο της επιστημονικής επιτροπής του νοσοκομείου. Το πειθαρχικό αυτό όργανο ασκεί την πειθαρχική του δικαιοδοσία είτε αυτεπαγγέλτως είτε κατόπιν παραπομπής από οποιονδήποτε ιεραρχικά προϊστάμενο, δικάζει σε πρώτο βαθμό και επιβάλλει τις εξής ποινές: (α) έγγραφη επίπληξη και (β) πρόστιμο μέχρι των αποδοχών ενός μηνός. Κατά των αποφάσεων μπορεί να ασκηθεί έφεση στο Δ.Σ. του νοσοκομείου.

3. Τα περιφερειακά πειθαρχικά συμβούλια που προβλέπονται από τις διατάξεις της παραγράφου 2 του άρθρου 34 του ν. 1397/1983 καταργούνται, οι δε πειθαρχικές δικαιοδοσίες αυτών, όπως προβλέπονται από τις διατάξεις της παραγράφου 8 του άρθρου 77 του ν. 2071/1992 περιέχονται στα Διοικητικά Συμβούλια των νοσοκομείων και ασκούνται αντιστοίχως κατά νοσοκομείο για τους γιατρούς που υπηρετούν σε αυτό, καθώς και στα Κέντρα Υγείας που υπάγονται σε αυτό.

Το Διοικητικό Συμβούλιο του νοσοκομείου δικάζει σε πρώτο βαθμό για πειθαρχικά αδικήματα που μπορεί να επισύρουν ποινή μέχρι και τη διακοπή του δικαιώματος για την υποβολή υποψηφιότητας κατάληψης θέσης ανώτερου βαθμού από ένα (1) μέχρι πέντε (5) χρόνια και σε δεύτερο βαθμό ύστερα από έφεση κατά αποφάσεων του κατά την προηγούμενη παράγραφο τριμελούς συμβουλίου. Έφεση κατά πειθαρχικών αποφάσεων του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου ενώπιον του κατά την παράγραφο 3 του άρθρου 34 του ν. 1397/1983 Κεντρικού Πειθαρχικού Συμβουλίου, μπορεί να ασκηθεί μόνο εφόσον επιβάλλεται η ποινή του προστίμου, ισόποσου με τις αποδοχές τεσσάρων (4) μηνών και άνω, ως και της διακοπής του δικαιώματος υποβολής υποψηφιότητας για κατάληψη θέσης ανώτερου βαθμού.

4. Το Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο δικάζει σε πρώτο βαθμό τα πειθαρχικά αδικήματα που μπορεί να επισύρουν μέχρι και την ποινή της αφαίρεσης της άδειας άσκησης επαγγέλματος και σε δεύτερο βαθμό ύστερα από έφεση κατά πειθαρχικών αποφάσεων των διοικητικών συμβουλίων που επιβάλλουν την ποινή του προστίμου, ισόποσου με τις αποδοχές τεσσάρων (4) μηνών και άνω, ως και της διακοπής του δικαιώματος για την υποβολή υποψηφιότητας κατάληψης θέσεως ανώτερου βαθμού.

Οι οριστικές πειθαρχικές απόφασεις των Δ.Σ. των νοσοκομείων Ε.Σ.Υ., καθώς και οι αποφάσεις του Κεντρικού Πειθαρχικού Συμβουλίου υπόκεινται σε προσφυγή ενώπιον του Συμβουλίου της Επικρατείας.

5. Το προβλεπόμενο από τις διατάξεις του άρθρου 34 του ν. 1397/1983 Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο αποτελείται από:

α) έναν (1) ανώτερο δικαστικό υπάλληλο, που ορίζεται από τον Υπουργό Δικαιοσύνης ως Πρόεδρος,

β) έναν (1) Σύμβουλο του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους ή συνταξιούχο αυτού, που ορίζεται από τον Πρόεδρό του, ως αντιπρόεδρος,

γ) τον Πρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ., με αναπληρωτή του τον αντιπρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ.,

δ) τον Πρόεδρο του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβου-

λίου του Π.Ι.Σ., ή του Προέδρου του Πειθαρχικού Συμβουλίου της Ε.Ο.Ο., προκειμένου για πειθαρχική δίωξη οδοντιάτρων,

ε) Έναν (1) ανώτερο υπάλληλο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

Για όλα τα μέλη με την ίδια διαδικασία ορίζεται αντίστοιχα αναπληρωτής.

6. Άσκηση πειθαρχικής δίωξης γιατρών κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. γίνεται αυτοτελώς και από τους κατά νόμο ιεραρχικά προϊστάμενους αυτών.

7. Για τους γιατρούς θέσεων Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., εφαρμόζονται αντιστοίχως οι περί των δημοσίων υπαλλήλων πειθαρχικές διατάξεις, χρέη δε πειθαρχικού συμβουλίου ασκεί το κατά την παράγραφο 4 του άρθρου 6 του παρόντος νόμου συμβούλιο, στο οποίο αντί του Γενικού Διευθυντή Δημόσιας Υγείας συμμετέχει και προεδρεύει ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με αναπληρωτή έναν από τους Γενικούς Διευθυντές του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

Άρθρο 40
Κλάδος νοσοκομειακών φαρμακοποιών

1. Συνιστάται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας κλάδος νοσοκομειακών φαρμακοποιών του Ε.Σ.Υ..

2. Οι θέσεις του κλάδου νοσοκομειακών φαρμακοποιών διαβαθμίζονται σε θέσεις:

(α) Επιμελητών Φαρμακοποιών Γ',
(β) Επιμελητών Φαρμακοποιών Β',
(γ) Επιμελητών Φαρμακοποιών Α' και
(δ) Διευθυντών Φαρμακοποιών.

3. Οι υπηρετούντες με κάθε σχέση εργασίας Φαρμακοποιοί στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. κατατάσσονται σε συνιστώμενες προσωρινές θέσεις κλάδων νοσοκομειακών φαρμακοποιών Ε.Σ.Υ., ως εξής:

(α) σε βαθμό Διευθυντή με άσκηση επαγγέλματος επί δώδεκα (12) χρόνια, από τα οποία τουλάχιστον οκτώ (8) σε νοσοκομείο ή συνολική άσκηση του επαγγέλματος επί δέκα (10) χρόνια σε νοσοκομείο,

(β) σε βαθμό Φαρμακοποιού Ε.Σ.Υ. Α' με άσκηση επαγγέλματος επί δέκα (10) χρόνια, από τα οποία τουλάχιστον οκτώ (8) σε νοσοκομείο,

(γ) σε βαθμό Φαρμακοποιού Ε.Σ.Υ. Β' με άσκηση επαγγέλματος επί οκτώ (8) χρόνια, από τα οποία τουλάχιστον πέντε (5) σε νοσοκομείο,

(δ) σε βαθμό Φαρμακοποιού Ε.Σ.Υ. Γ' με άδεια άσκησης επαγγέλματος.

Χρέη Διευθυντή Φαρμακείου εκτελούν, μέχρι την προκήρυξη και πλήρωση των θέσεων κλάδου φαρμακοποιών Ε.Σ.Υ., οι ήδη υπηρετούντες Διευθυντές. Η εξέλιξη στην επόμενη βαθμίδα για τους ήδη υπηρετούντες γίνεται αυτόματα με τη συμπλήρωση του απαιτούμενου χρόνου ανά βαθμίδα.

Άρθρο 41
Κλάδος νοσοκομειακών φυσικών νοσοκομείων-ακτινοφυσικών

1. Συνιστάται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας κλάδος νοσοκομειακών φυσικών - νοσοκομείου - ακτινοφυσικών Ε.Σ.Υ.. Οι θέσεις του κλάδου διαβαθμίζονται σε:

(α) Φυσικών Νοσοκομείου-Ακτινοφυσικών Γ',
(β) Φυσικών Νοσοκομείου-Ακτινοφυσικών Β',
(γ) Φυσικών Νοσοκομείου-Ακτινοφυσικών Α' και
(δ) Διευθυντών Ιατρικής Φυσικής.

Άρθρο 42
Κλάδος Ε.Σ.Υ., κλινικών χημικών, χημικών, βιοχημικών, βιολόγων των ιατρικών εργαστηρίων νοσοκομείων

1. Συνιστάται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας κλάδος Ε.Σ.Υ., κλινικών χημικών, χημικών, βιοχημικών, βιολόγων των ιατρικών εργαστηρίων νοσοκομείων. Οι θέσεις του κλάδου διαβαθμίζονται σε θέσεις:

(α) Κλινικών Χημικών, Χημικών, Βιοχημικών, Βιολόγων Γ',
(β) Κλινικών Χημικών, Χημικών, Βιοχημικών, Βιολόγων Β',
(γ) Κλινικών Χημικών, Χημικών, Βιοχημικών, Βιολόγων Α' και
(δ) Διευθυντών.

Άρθρο 43
Κλάδος ψυχολόγων Ε.Σ.Υ.

1. Συνιστάται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας κλάδος ψυχολόγων Ε.Σ.Υ., οι θέσεις του οποίου διαβαθμίζονται όπως σε θέσεις:

(α) Ψυχολόγων Γ',
(β) Ψυχολόγων Β',
(γ) Ψυχολόγων Α' και
(δ) Διευθυντών Ψυχολόγων.

2. Οι θέσεις του κλάδου αυτού κατανέμονται σε νοσοκομεία, Κέντρα Ψυχικής Υγείας, Κέντρα Υγείας, Ψυχιατρικές Μονάδες και σε άλλες συναφείς μονάδες που υπάγονται στα νοσοκομεία.

Άρθρο 44

1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, συνιστώνται κατά νοσοκομείο οι θέσεις των κλάδων των άρθρων 40, 41, 42 και 43.

2. Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται με πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, καθορίζονται: α) η διαδικασία προκήρυξης και πλήρωσης των παραπάνω θέσεων, β) τα απαιτούμενα για την πλήρωση των θέσεων προσόντα, γ) οι προϋποθέσεις και η διαδικασία βαθμολογικής εξέλιξης και δ) η διαδικασία ένταξης των υπηρετούντων κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού με την επιφύλαξη των διατάξεων της παραγράφου 3 του άρθρου 40 του παρόντος νόμου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Θ'
ΡΥΘΜΙΣΗ ΘΕΜΑΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΚΑΙ ΕΘΝΙΚΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΦΑΡΜΑΚΩΝ (Ε.Ο.Φ.)

Άρθρο 45
Νοσοκομειακό Συνταγολόγιο

1. Για τις ανάγκες των νοσηλευομένων σε όλα τα

νοσηλευτικά ιδρύματα που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας καταρτίζεται κατάλογος χορηγούμενων φαρμάκων από ειδική επιτροπή Νοσοκομειακού Συνταγολογίου, η οποία συνιστάται στον Ε.Ο.Φ., με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Ο κατάλογος εκδίδεται και αναθεωρείται κατ' έτος με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

2. Η επιτροπή Νοσοκομειακού Συνταγολογίου είναι πενταμελής και αποτελείται από δύο (2) καθηγητές ή αναπληρωτές καθηγητές Ιατρικού και Φαρμακευτικού Τμήματος, ένας εκ των οποίων ορίζεται ως Πρόεδρος, ένα (1) γιατρό Διευθυντή Ε.Σ.Υ., ένα (1) νοσοκομειακό φαρμακοποιό και από έναν εκπρόσωπο του Ε.Ο.Φ.. Για κάθε μέλος ορίζεται και ο αναπληρωτής του. Η θητεία των μελών της επιτροπής είναι τριετής. Τα μέλη της αντικαθίστανται οποτεδήποτε με την ίδια διαδικασία του ορισμού τους. Η γραμματειακή υποστήριξη της επιτροπής γίνεται από τον Ε.Ο.Φ.. Με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται όλες οι λεπτομέρειες λειτουργίας της επιτροπής, καθώς και οι αποζημιώσεις των μελών και του γραμματέα της.

Έργο της επιτροπής είναι η κατάρτιση του Νοσοκομειακού Συνταγολογίου, σύμφωνα με τους κανόνες της ορθολογικής χρήσης φαρμάκων, με αντικειμενικά κριτήρια, όπως η αποδεδειγμένη θεραπευτική αποτελεσματικότητα, η ανεκτικότητα και η ασφάλειά τους, το μέσο ημερήσιο κόστος θεραπείας, καθώς και άλλα κριτήρια κατά τη γνώμη της επιτροπής. Η επιτροπή λαμβάνει υποχρεωτικά υπόψη της το Εθνικό Συνταγολόγιο και τον κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμάκων για το Δημόσιο και όλους τους φορείς και κλάδους ασφάλισης ασθένειας, καθώς και κατά την κρίση της νοσοκομειακά συνταγολόγια χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

3. Ενστάσεις των ενδιαφερόμενων παρασκευαστών ή αντιπροσώπων των οποίων τα ιδιοσκευάσματα δεν έχουν περιληφθεί στο Νοσοκομειακό Συνταγολόγιο εκδικάζονται από την επιτροπή της παραγράφου 3 του άρθρου 20 του ν. 2458/1997.

4. Με αιτιολογημένη απόφαση του Δ.Σ. του Νοσοκομείου, ύστερα από εισήγηση της Επιστημονικής Επιτροπής και του φαρμακευτικού τμήματος του νοσοκομείου, μπορεί να τροποποιείται μερικώς ο κατάλογος, σύμφωνα με την κατηγορία και την εξειδίκευση του νοσοκομείου. Ο τροποποιημένος κατάλογος υποβάλλεται στην επιτροπή της παραγράφου 2 του παρόντος άρθρου για τελική έγκριση.

5. Η χορήγηση φαρμάκων εκτός καταλόγου επιτρέπεται μόνο μετά από ειδικά αιτιολογημένη γνωμάτευση του υπεύθυνου για τον άρρωστο γιατρού και έγκριση του Διευθυντή του τμήματος για την αναγκαιότητα χορήγησης και με την ένδειξη "αναντικατάστατο".

6. Η πιστή τήρηση και εφαρμογή του Νοσοκομειακού Συνταγολογίου παρακολουθείται από το Γενικό Διευθυντή του νοσοκομείου και, όπου δεν υπάρχει, από τον Πρόεδρο του νοσοκομείου.

Άρθρο 46
Τροποποιήσεις του άρθρου 3 του ν.1316/1983

1. Στην παράγραφο 1 προστίθεται περίπτωση (ε), που έχει ως εξής:

ε) Την πιστοποίηση συμμόρφωσης προς τις αρχές της ορθής εργαστηριακής πρακτικής στα εργαστήρια που αναφέρονται στην περίπτωση (ε) της παραγράφου 3 του παρόντος άρθρου. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που εκδίδονται ύστερα από γνώμη του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ., ρυθμίζονται όλα τα θέματα που ανάγονται στη διαδικασία και τον εν γένει τρόπο πιστοποίησης της συμμόρφωσης προς τις ανωτέρω αρχές."

2. Στην περίπτωση (γ) της παραγράφου 3 προστίθεται δεύτερο εδάφιο που έχει ως εξής:

"Για τη διενέργεια επιθεωρήσεων και δειγματοληψιών προς έλεγχο της ποιότητας, γνησιότητας, νόμιμης παραγωγής και κυκλοφορίας των προϊόντων της αρμοδιότητάς του, καθώς και για την τήρηση των διατάξεων της κείμενης νομοθεσίας, ο Ε.Ο.Φ. δύναται, όταν παρίσταται ανάγκη, να ζητά τη συνδρομή των κατά περίπτωση αρμόδιων αρχών."

3. Στο τέλος της παραγράφου 3 προστίθενται εδάφια (δ) και (ε) που έχουν ως εξής:

"δ. Ασκεί δια των εργαστηρίων του τον έλεγχο της ποιότητας, δραστικότητας, τοξικότητας και γενικά της καταλληλότητας των προϊόντων της αρμοδιότητάς του με χημικές, φυσικές, βιολογικές, μικροβιολογικές και άλλες μεθόδους, επιφυλασσομένων των διατάξεων του πρώτου εδαφίου της παραγράφου 3 του άρθρου 2 του παρόντος νόμου, όπως αντικαταστάθηκε από το άρθρο 1 παρ. 3 του ν. 1965/1991."

"ε. Επιθεωρεί, ελέγχει και εποπτεύει τα εργαστήρια στα οποία διενεργούνται χημικοί, φυσικοί, βιολογικοί, μικροβιολογικοί, τοξικολογικοί και οποιουδήποτε άλλου είδους έλεγχοι ποιότητας σε προϊόντα της αρμοδιότητάς του, καθώς και τα εργαστήρια στα οποία πραγματοποιούνται προσδιορισμοί φαρμάκων σε βιολογικά υγρά, προκειμένου περί μελετών βιοδιαθεσιμότητας και βιοϊσοδυναμίας, για τη διαπίστωση συμμόρφωσής του προς τις διεθνώς παραδεδειγμένες αρχές της ορθής εργαστηριακής πρακτικής."

4. Η παράγραφος 7, όπως αντικαταστάθηκε από την περίπτωση 1 της παραγράφου Α του άρθρου 24 του ν. 1579/1985, αντικαθίσταται ως εξής:

"α) Καταρτίζει, εκδίδει και διαθέτει την Ελληνική Φαρμακοποιία, το Εθνικό Συνταγολόγιο και άλλα έντυπα ή βιβλία σχετικά με τους σκοπούς του Ε.Ο.Φ., που κρίνονται από το Διοικητικό Συμβούλιο απαραίτητα για την ενημέρωση του κοινού και των αρμόδιων φορέων. Την επεξεργασία και επιμέλεια της παρουσίασης της ύλης, καθώς και την έκδοση και διάθεση των εντύπων και βιβλίων της παρούσας δύναται να αναθέτει σε νομικό πρόσωπο θυγατρικό του Ε.Ο.Φ. κατά παρέκκλιση των κειμένων διατάξεων. β) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Φ., καθορίζεται η τιμή διαθέσεως όλων των εντύπων ή βιβλίων και άλλων εκδόσεων του Ε.Ο.Φ., καθώς και οι δικαιούχοι δωρεάν διαθέσεως αυτών."

5. Στην παράγραφο 9 προστίθενται περιπτώσεις (γ) και (δ) που έχουν ως εξής:

"γ) Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του, που εγκρίνεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, ο Ε.Ο.Φ. δύναται, και κατά παρέκκλιση των ισχυουσών διατάξεων, να οργανώνει και να πραγματοποιεί με δα-

πάνες του, είτε μόνος του είτε σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας ή με άλλους φορείς του δημόσιου τομέα, σεμινάρια ή εκπαιδευτικά προγράμματα του υγειονομικού δυναμικού της χώρας, καθώς επίσης και προγράμματα για την ενημέρωση της κοινής γνώμης για την ορθολογική χρήση των φαρμάκων και τους κινδύνους που προκαλούνται από την αλόγιστη χρήση τους."

"δ) Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του, που εγκρίνεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, ο Ε.Ο.Φ. δύναται, και κατά παρέκκλιση των ισχυουσών διατάξεων, να αναθέτει σε νομικά πρόσωπα του δημόσιου τομέα τη διενέργεια ποιοτικών ελέγχων, κλινικών δοκιμών, μελετών βιοϊσοδυναμίας και βιοδιαθεσιμότητας και άλλων μελετών και εργασιών που απαιτούν εξειδικευμένες γνώσεις και ειδική επιστημονική εμπειρία στο αντικείμενο του Ε.Ο.Φ.".

Άρθρο 47

1. Στο άρθρο 2 του ν.1316/1983, όπως αντικαταστάθηκε από το άρθρο 1 του ν.1965/1991, προστίθεται παράγραφος 7 που έχει ως εξής:

"7. Όλα τα φάρμακα που λαμβάνουν άδεια κυκλοφορίας στην Ελλάδα χαρακτηρίζονται με κωδικό αριθμό που δίδεται από τον Ε.Ο.Φ., τυπώνεται στην ταινία γνησιότητας και είναι υποχρεωτικός και δεσμευτικός για όλες τις δημόσιες υπηρεσίες, τα ταμεία υγείας και τις ιδιωτικές επιχειρήσεις που παράγουν, διακινούν, χρησιμοποιούν ή καθ' οιονδήποτε τρόπο ασχολούνται με τα φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα."

2. Το άρθρο 8 του ν.1316/1983, όπως αντικαταστάθηκε από το άρθρο 3 του ν.1965/1991, τροποποιείται ως εξής:

(α) Στην παράγραφο 1 προστίθεται περίπτωση (ε) που έχει ως εξής:

"ε. Δευτεροβάθμιο Επιστημονικό Συμβούλιο."

(β) Το πρώτο και το δεύτερο εδάφιο της παραγράφου 2 αντικαθίστανται ως εξής:

"2. Οι Επιτροπές αυτές και τα Συμβούλια συγκροτούνται και στελεχώνονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ., από μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου ή υπαλλήλους του Ε.Ο.Φ. ή άλλους επιστήμονες με ειδικές γνώσεις και εμπειρία στον αντίστοιχο τομέα. Στα τμήματα αυτών των Συμβουλίων και Επιτροπών που ασχολούνται με φαρμακευτικά προϊόντα για κτηνιατρική χρήση συμμετέχει και κτηνίατρος, που ορίζεται από τον Υπουργό Γεωργίας. Με την ίδια απόφαση καθορίζονται η θητεία των μελών, ως και κάθε άλλη λεπτομέρεια η σχετιζόμενη με την εύρυθμη λειτουργία τους. Η αποζημίωση των μελών ορίζεται σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις. Όλα τα μέλη παύονται και αντικαθίστανται οποτεδήποτε με τη διαδικασία του διορισμού τους. Η θητεία των μελών που διορίστηκαν σε αντικατάσταση άλλων λήγει στο χρόνο που θα έληγε η θητεία αυτών που αντικατέστησαν."

(γ) Η περίπτωση Β' του τρίτου εδαφίου της παραγράφου 2 αντικαθίσταται ως εξής:

"Β. Επιτροπή Εθνικού Συνταγολογίου (Ε.Ε.Σ.).

Η Επιτροπή αυτή έχει την ευθύνη της σύνταξης και συνεχούς ενημέρωσης του Εθνικού Συνταγολογίου και της πρότασης των αναγκαίων μέτρων για τη σωστή εφαρμογή του και υποβάλλει τις προτάσεις της στο Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ..

Στα καθήκοντα και τις αρμοδιότητες της Επιτροπής είναι να εισηγείται στο Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. για:

α. τις φαρμακευτικές ουσίες ή τους συνδυασμούς ουσιών που πρέπει να περιληφθούν στο Εθνικό Συνταγολόγιο και την κατάταξή τους στις παρακάτω κατηγορίες:

Πρώτη κατηγορία: Ουσίες ή συνδυασμοί ουσιών με τεκμηριωμένη θεραπευτική αποτελεσματικότητα και γνωστή και αποδεκτή ασφάλεια χρήσης.

Δεύτερη κατηγορία: Ουσίες ή συνδυασμοί ουσιών που αποτελούν για τη χώρα μας "νέα φάρμακα", τα οποία έχουν μεν τεκμηριωμένη αποτελεσματικότητα, αλλά η ασφάλεια χρήσης, λόγω του μικρού χρόνου κυκλοφορίας τους, τελεί ακόμη υπό δοκιμασία. Τα φάρμακα θεωρούνται "νέα" μέχρι την 31η Δεκεμβρίου του έτους κατά το οποίο έκλεισαν τρία (3) έτη κυκλοφορίας στη χώρα μας.

β. Τη φαρμακευτική μορφή κάθε ουσίας ή συνδυασμού ουσιών, για την περιεκτικότητα, τη συσκευασία που εξυπηρετεί, το θεραπευτικό σκοπό, τη δοσολογία, τις ενδείξεις, τις αντενδείξεις, τις ανεπιθύμητες ενέργειες και άλλα χρήσιμα κατά την κρίση της στοιχεία, καθώς και την κοινόχρηστη ονομασία με την οποία θα είναι γνωστή η ουσία ή ο συνδυασμός ουσιών. Αντίστοιχη επιτροπή συγκροτείται και λειτουργεί για τα κτηνιατρικά φάρμακα.

(δ) Στην περίπτωση Δ' του τρίτου εδαφίου της παραγράφου 2 προστίθεται υποπερίπτωση δ', που έχει ως εξής:

"δ. Κάθε νοσηλευτής, γιατρός ή άλλος υπεύθυνος νοσηλευτηρίου υποχρεούται να ενημερώνει εγγράφως και με το ταχύτερο μέσο του Ε.Ο.Φ. για κάθε περιστατικό σοβαρής ή απροσδόκητης ανεπιθύμητης ενέργειας ή βλάβης της υγείας, το οποίο είναι πιθανόν να προκλήθηκε από τη χορήγηση φαρμακευτικού προϊόντος. Σοβαρή θεωρείται η παρενέργεια, όταν είναι θανατηφόρα ή απειλητική για τη ζωή ή προκαλεί αναπηρία ή υποχρεώνει σε εισαγωγή ή παρατείνει την παραμονή στο νοσοκομείο. Στους παραβάτες της διάταξης αυτής επιβάλλονται οι κυρώσεις της παραγράφου 5Α του άρθρου 19 του ν.δ/τος 96/1973, που προστέθηκε με την παράγραφο 4 του άρθρου 33 του ν. 1316/1983 για παρακώλυση του έργου του Ε.Ο.Φ.."

(ε) Στο τέλος της παραγράφου 2 προστίθεται περίπτωση Ε', που έχει ως εξής:

"Ε. Δευτεροβάθμιο Επιστημονικό Συμβούλιο

α. Το Συμβούλιο αυτό είναι γνωμοδοτικό όργανο του Ε.Ο.Φ. και έργο του είναι:

(1) Η εξέταση και γνωμοδότηση επί των ενστάσεων κατά γνωματεύσεων του Επιστημονικού Συμβουλίου Εγκρίσεων. Κατά τη συζήτηση των ενστάσεων αυτών οι ενδιαφερόμενοι και οι τεχνικοί τους σύμβουλοι έχουν δικαίωμα να παρίστανται και να αναπτύσσουν προφορικά ή έγγραφα τις απόψεις τους, η τελική γνωμοδότησή του, όμως, διαμορφώνεται χωρίς την παρουσία των ενδιαφερομένων.

(2) Η επιστημονική μελέτη, η έρευνα και η επεξεργασία θεμάτων σχετικών με το αντικείμενο αρμοδιότητας του Ε.Ο.Φ. που παραπέμπονται σε αυτό από τον Πρόεδρο ή το Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. για γνωμοδότηση.

Όλες οι γνωμοδοτήσεις του Δευτεροβάθμιου Επιστημονικού Συμβουλίου διαβιβάζονται στο Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. για λήψη απόφασης.

β. Το Δευτεροβάθμιο Επιστημονικό Συμβούλιο αποτελείται από εννέα (9) μέλη που είναι επιστήμονες με ειδικές γνώσεις και εμπειρία στα αντικείμενα του Ε.Ο.Φ. και συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Με την ίδια απόφαση ορίζεται ο Πρόεδρος και ο Αντιπρόεδρος.

Ως εισηγητές στο Συμβούλιο ορίζονται ειδικοί με το εξεταζόμενο κάθε φορά θέμα επιστήμονες. Ο κατά περίπτωση εισηγητής ορίζεται από τον Πρόεδρο του Συμβουλίου από κατάλογο που καταρτίζεται κάθε χρόνο με απόφαση του Συμβουλίου.

Ως Γραμματέας ορίζεται υπάλληλος του Ε.Ο.Φ. μετά του αναπληρωτή του, με απόφαση του Προέδρου του Ε.Ο.Φ..

γ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που εκδίδεται έπειτα από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ., καθορίζονται ο τρόπος, η διαδικασία και οι αναγκαίες λεπτομέρειες για τη λειτουργία του Δευτεροβάθμιου Επιστημονικού Συμβουλίου.

δ. Η κατάθεση ενστάσεων ενώπιον του Δευτεροβάθμιου Επιστημονικού Συμβουλίου υπόκειται σε τέλος εκατό χιλιάδων (100.000) δρχ., που προκαταβάλλεται και αποτελεί έσοδο του Ε.Ο.Φ. και κατατίθεται στον ειδικό λογαριασμό του Ε.Ο.Φ. στην Τράπεζα της Ελλάδος, που προβλέπεται από την παράγραφο 2 του άρθρου 11 του ν. 1316/1983. Το ποσό αυτό μπορεί να αναπροσαρμόζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, έπειτα από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ.. Στον ίδιο λογαριασμό μεταφέρεται επίσης ως έσοδο του Ε.Ο.Φ. και το ποσό που έχει εισπραχθεί βάσει του άρθρου 12 του π.δ/τος 153/1992 για υποβολή ενστάσεων στο Α.Ε.Σ.Υ. και έχει κατατεθεί στο λογαριασμό της Εθνικής Τράπεζας, υποκατάστημα Χολαργού, που έχει ανοιχθεί με τον τίτλο "Ανώτατο Επιστημονικό Συμβούλιο Α.Ε.Σ.Υ." με το κλείσιμο του λογαριασμού αυτού που θα γίνει με εντολή του Ε.Ο.Φ.. Το π.δ. 153/1992 καταργείται.

3. Για τα θέματα που κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού εκκρεμούν στο Α.Ε.Σ.Υ. ή για τα οποία στις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας αναφέρεται απόφαση του Α.Ε.Σ.Υ., επιλαμβάνεται και γνωμοδοτεί αρμοδίως το Ανώτατο Συμβούλιο Γεωργικών Φαρμάκων, εάν αφορούν γεωργικά φάρμακα του Υπουργείου Γεωργίας ή το Δευτεροβάθμιο Επιστημονικό Συμβούλιο του Ε.Ο.Φ. για τα υπόλοιπα.

Άρθρο 48

1. Το άρθρο 11 του ν. 1316/1983 τροποποιείται ως εξής:

α. Η περίπτωση β' της παραγράφου 1 αντικαθίσταται ως εξής:

"β. Ειδικό τέλος το ύψος του οποίου για κάθε περίπτωση καθορίζεται και αναπροσαρμόζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ., το οποίο προκαταβάλλεται από εκείνους που:

(1) Ζητούν:

(α) Τη χορήγηση, την κάθε είδους τροποποίηση ή την ανανέωση άδειας κυκλοφορίας, για κάθε προϊόν αρμοδιότητας Ε.Ο.Φ., για το οποίο είναι υποχρεωτική η άδεια κυκλοφορίας.

(β) Άδεια παραγωγής ή συσκευασίας συγκεκριμένου φαρμακευτικού προϊόντος ή άλλων προϊόντων αρμοδιότητας Ε.Ο.Φ., για τα οποία απαιτείται τέτοια άδεια.

(γ) Άδεια εισαγωγής και διακίνησης προδρόμων ουσιών.

(δ) Πιστοποιητικά πιστοποίησης ή συμμόρφωσης εργαστηρίων προϊόντων αρμοδιότητας Ε.Ο.Φ..

(ε) Πιστοποιητικά ή βεβαιώσεις νόμιμης παρασκευής ή κυκλοφορίας προϊόντων αρμοδιότητας Ε.Ο.Φ., νόμιμης λειτουργίας εργοστασίου ή ότι έχουν άδεια παραγωγής ή συσκευασίας συγκεκριμένου προϊόντος.

(στ) Άδεια για την ανάθεση σε τρίτους της παραγωγής ή του εργαστηριακού ελέγχου προϊόντων αρμοδιότητας Ε.Ο.Φ..

(ζ) Άδεια δυνατότητας παρασκευής ή εργαστηριακών ελέγχων προϊόντων αρμοδιότητας Ε.Ο.Φ..

(η) Άδεια διεξαγωγής κλινικών δοκιμών.

(θ) Άδεια για την παραγωγή προϊόντων για λογαριασμό νοσοκομείων ή κλινικών.

(2) Θέτουν σε κυκλοφορία είδη αρμοδιότητας Ε.Ο.Φ., για τα οποία έχουν υποχρέωση "Δήλωσης" ή "Γνωστοποίηση κυκλοφορίας" από τις κείμενες διατάξεις.

(3) Υποβάλλουν ενστάσεις για επανέλεγχο προϊόντων αρμοδιότητας Ε.Ο.Φ., τα οποία εγκρίθηκαν "Μη κανονικά".

β. Η περίπτωση ε' της παραγράφου 1, όπως αντικαταστάθηκε με την παράγραφο 10 του άρθρου 36 του ν. 1759/1988, αντικαθίσταται ως εξής:

"ε. Τέλος, το ύψος του οποίου καθορίζεται και αναπροσαρμόζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Υγείας και Πρόνοιας, έπειτα από γνώμη του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ., το οποίο προκαταβάλλεται από εκείνους που θεωρούν τιμολόγια εισαγωγής ή είναι υποχρεωμένοι βάσει των κειμένων διατάξεων να δηλώνουν στον Ε.Ο.Φ. τα τιμολόγια εισαγωγής πρώτων υλών ημιέτοιμων και έτοιμων προϊόντων των ειδών αρμοδιότητας Ε.Ο.Φ.."

γ. Η περίπτωση Κα' της παραγράφου 1 που προστέθηκε με την παράγραφο 11 του άρθρου 36 του ν. 1759/1988 και η παράγραφος 4 του άρθρου 6 του ν. 1965/1991 καταργούνται.

δ. Η περίπτωση στ' της παραγράφου 1 στην πρώτη περίοδο και μετά τη φράση "για νοσοκομειακή χρήση ή για κάλυψη αναγκών νοσηλείας των Ενόπλων Δυνάμεων" προστίθεται η φράση "ή για την δωρεάν διάθεση τους για ανθρωπιστικούς λόγους."

ε. Οι διατάξεις των ανωτέρω περιπτώσεων β' και ε' της παραγράφου 1 του άρθρου 11 του ν. 1316/1983 ισχύουν από της έκδοσης των προβλεπόμενων από αυτές υπουργικών αποφάσεων.

στ. Τα τέλη που προβλέπονται από τις διατάξεις του παρόντος άρθρου κατατίθενται από τους ενδιαφερομένους στον ειδικό λογαριασμό που τηρείται στην Τράπεζα της Ελλάδος με τίτλο "Λογαριασμός Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων" και αποτελούν έσοδα του Ε.Ο.Φ..

2. Στο τέλος του άρθρου 12 του ν. 1316/1983 προστίθεται παράγραφος 6, που έχει ως εξής:

"6. Με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. υλικά που δεν

χαρακτηρίζονται άχρηστα, πλην όμως δεν χρησιμοποιούνται από τον Οργανισμό λόγω παλαιότητας ή αλλαγής τεχνολογίας κ.λπ., μπορεί να διατίθενται σε άλλες δημόσιες υπηρεσίες ή Ν.Π.Δ.Δ. έπειτα από αίτημά τους για κάλυψη αναγκών τους."

Άρθρο 49
Δαπάνες προώθησης

1. Οι δαπάνες προώθησης φαρμακευτικών προϊόντων που για τη χορήγησή τους απαιτείται, κατά την απόφαση άδειας κυκλοροφίας τους, ιατρική συνταγή κάθε επιχείρησης, δεν επιτρέπεται να υπερβαίνουν τα ποσά που ορίζονται με απόφαση των Υπουργών Ανάπτυξης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από πρόταση του Ε.Ο.Φ., κατά ποσοστά υπολογιζόμενα επί των ετήσιων πωλήσεων με βάση τη χονδρική τιμή πώλησης. Με όμοια απόφαση ορίζεται ποιες δαπάνες αναγνωρίζονται ως δαπάνες προώθησης κατά τις διατάξεις της παραγράφου αυτής.

2. Οι επιχειρήσεις που υπερβαίνουν τα κατά την προηγούμενη παράγραφο οριζόμενα ποσά τιμωρούνται με πρόστιμο μέχρι του ποσού της υπέρβασης που επιβάλλεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, έπειτα από πρόταση του Δ.Σ., του Ε.Ο.Φ..

Ο Ε.Ο.Φ. δικαιούται να ενεργεί με τα όργανά του ελέγχους των δαπανών προώθησης των επιχειρήσεων για τη διαπίστωση της νομιμότητάς τους ή των τυχόν υπερβάσεων και την κίνηση της διαδικασίας επιβολής προστίμων.

3. Οι επιχειρήσεις υποχρεούνται να υποβάλουν στον Ε.Ο.Φ. καταστάσεις για τις πωλήσεις φαρμακευτικών προϊόντων που χορηγούνται μόνο με ιατρική συνταγή και τα ποσά των δαπανών προώθησης που πραγματοποίησαν.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που εκδίδεται με πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ., καθορίζονται ο χρόνος υποβολής από τις επιχειρήσεις των παραπάνω καταστάσεων, τα στοιχεία που πρέπει να περιέχουν, καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος άρθρου.

Άρθρο 50
Τροποποίηση του άρθρου 19 του ν.δ/τος 96/1973, όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 33 του ν. 1316/1983

1. Το δεύτερο εδάφιο της παραγράφου 5 αντικαθίσταται ως εξής:

"Με τις ίδιες κυρώσεις τιμωρείται και παραγωγός, αντιπρόσωπος ή εισαγωγέας που κυκλοφορεί προϊόντα αρμοδιότητας Ε.Ο.Φ., των οποίων η σύνθεση δεν είναι η ίδια με αυτή που εγκρίθηκε για την κυκλοφορία τους ή που δεν τηρεί τους όρους με τους οποίους εγκρίθηκε η άδεια κυκλοφορίας. Με ανάκληση της άδειας κυκλοφορίας πέραν του προβλεπόμενου προστίμου, τιμωρείται σε περίπτωση υποτροπής, παραγωγός, αντιπρόσωπος, εισαγωγέας ή προμηθευτής προϊόντων αρμοδιότητας Ε.Ο.Φ., πλην των φαρμακευτικών για τα οποία ισχύουν οι κατ' ιδίαν διατάξεις, που παραβαίνει τις διατάξεις περί διαφήμισης του ν. 2251/1994 και τιμωρείται με τις προβλεπόμενες σε αυτόν ποινές. Οι παραπάνω αναφερόμενες ποινές επιβάλλονται, σύμφωνα με την παράγραφο 12 του παρόντος άρθρου."

2. Στην παράγραφο 5Α προστίθενται περιπτώσεις (η) και (θ), που έχουν ως εξής:

"η. Παραβαίνουν τις διατάξεις της νομοθεσίας για την ιατρική ενημέρωση και διαφήμιση των φαρμάκων."

"θ. Παραβαίνουν τις διατάξεις περί κλινικών δοκιμών."

3. Στο άρθρο 19 του ν.δ/τος 96/1973, όπως αντικαταστάθηκε και συμπληρώθηκε από τα άρθρα 33 του ν.1316/1983 και 10 του ν.1965/1991, προστίθεται παράγραφος 14, η οποία έχει ως εξής:

"14. Οι κυρώσεις που προβλέπονται στο άρθρο αυτό για τα προϊόντα που κυκλοφορούν ή διατίθενται χωρίς άδεια ή μετά τη λήξη ή ανάκληση ή κατά τη διάρκεια της αναστολής της άδειάς τους, ισχύουν και για τα προϊόντα εκείνα, για την κυκλοφορία των οποίων απαιτείται δήλωση ή γνωστοποίηση κυκλοφορίας."

4. Τα ποσά των χρηματικών ποινών που προβλέπονται από τις διατάξεις του άρθρου 19 του ν.δ/τος 96/1973, όπως αυτό ισχύει, από την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου, τριπλασιάζονται κατά περίπτωση.

Άρθρο 51
Συνεταιρισμοί φαρμακοποιών

1. Στους συνεταιρισμούς αδειούχων φαρμακοποιών που συστήθηκαν ή θα συσταθούν με τις διατάξεις του ν. 1667/1986 (ΦΕΚ 196 Α'/6.12.1986) χορηγείται άδεια λειτουργίας της φαρμακαποθήκης τους με απόφαση του αρμόδιου νομάρχη του τόπου όπου έχει την έδρα του ο συνεταιρισμός, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις "περί φαρμακαποθηκών".

2. Για τη χορήγηση της παραπάνω άδειας δεν απαιτείται γνωμοδότηση του Ε.Ο.Φ., της διατάξεως του άρθρου 3 παράγραφος 2 περ. α' του ν. 1316/1983 μη εφαρμοζομένης.

Οι διατάξεις του π.δ/τος 194/1995 (ΦΕΚ 102 Α'/6.6.1995) και του Καν. Δ/τος 26.3/9.7.1942 "περί καταρτισμού φαρμακαποθηκών" και επιθεώρησής τους εφαρμόζονται αναλογικά με τη συμμετοχή στην επιτροπή του άρθρου 9 του ν. 5607/1932 πέραν του Προέδρου του Πανελλήνιου Συλλόγου Φαρμακαποθηκαρίων και του Προέδρου της Ομοσπονδίας Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών Ελλάδος.

3. Ως προς τις δραστηριότητες και την επιστημονική διεύθυνση των εν λόγω φαρμακαποθηκών εφαρμόζονται οι διατάξεις των παρ. 2 και 3 του άρθρου 26 του ν. 2166/1993 (ΦΕΚ 137 Α'), που ισχύουν για τις φαρμακαποθήκες Α.Ε. και Ε.Π.Ε..

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι'
ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 52
Μονάδες αδυνατίσματος - διαιτολογικές μονάδες

1. Από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού η λειτουργία μονάδων αδυνατίσματος, καθώς και διαιτολογικών μονάδων με οποιαδήποτε μορφή, επιτρέπεται μόνο κατόπιν άδειας που χορηγείται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

2. Από τις κατά την προηγούμενη παράγραφο μονάδες

απαγορεύεται: α) η διενέργεια πάσης φύσεως πράξεων που έχουν σχέση με την ιατρική, καθώς και η διαφήμιση για πράξεις που σχετίζονται με την άσκηση ιατρικού επαγγέλματος, β) η χορήγηση ή η με κάθε τρόπο προώθηση ή εμπορία πάσης φύσεως φαρμάκων ή προϊόντων που περιέχουν φαρμακευτικές ουσίες. Η μη συμμόρφωση στις διατάξεις αυτές συνεπάγεται διακοπή λειτουργίας της μονάδας από έξι (6) μήνες έως ένα (1) χρόνο και σε περίπτωση υποτροπής οριστική διακοπή της λειτουργίας της μονάδας. Η διακοπή επιβάλλεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι προδιαγραφές εγκατάστασης και λειτουργίας, οι απαιτούμενες προϋποθέσεις και τα δικαιολογητικά, καθώς και η διαδικασία για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας των κατά την παράγραφο 1 του παρόντος μονάδων, ως και η διαδικασία ελέγχου νομιμότητας της λειτουργίας τους και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια. Με όμοια απόφαση ορίζεται η προθεσμία για την έκδοση άδειας λειτουργίας κατά τα ανωτέρω για τις μονάδες που λειτουργούν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού.

4. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και κάθε σχετική λεπτομέρεια για τη χορήγηση άδειας άσκησης επαγγέλματος Τεχνολόγου Ιατρικών Εργαστηρίων, Ραδιολόγου-Ακτινολόγου, Διαιτολόγου, Λογοθεραπευτή, Ακουοπροθετιστή, καθώς και άσκησης οποιουδήποτε άλλου συναφούς επαγγέλματος υγείας, όπου τα θέματα αυτά δεν ρυθμίζονται από κατ' ιδίαν διατάξεις.

Άρθρο 53

Η παράγραφος 3 του άρθρου 4 του ν. 1820/1988 αντικαθίσταται ως εξής:

"3. Το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας διοικείται από εννεαμελές Διοικητικό Συμβούλιο, που συγκροτείται από:

α. έναν ανώτερο υπάλληλο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, που ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας,

β. έναν προϊστάμενο κέντρου αιμοδοσίας νοσηλευτικού ιδρύματος του ν.δ/τος 2592/1953 της περιοχής Αθηνών-Πειραιώς, που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας,

γ. ένα γιατρό των υγειονομικών υπηρεσιών των Ενόπλων Δυνάμεων, που προτείνεται από τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας,

δ. έναν πτυχιούχο Α.Ε.Ι. με εξειδίκευση ή εμπειρία σε θέματα οικονομικών και διοίκησης,

ε. έναν εκπρόσωπο της Αιματολογικής Εταιρείας, που προτείνεται από αυτή,

στ. έναν εκλεγμένο εκπρόσωπο όλου του προσωπικού του Κέντρου. Μέχρι την εκλογή του εκπροσώπου, το Δ.Σ. συγκροτείται και λειτουργεί με τα λοιπά μέλη,

ζ. δύο (2) πρόσωπα με επιστημονική κατάρτιση και σχετική εμπειρία επί του αντικειμένου, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας,

η. Έναν εκπρόσωπο των εθελοντών αιμοδοτών που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας μεταξύ των προτεινομένων από τις αναγνωρισμένες οργανώσεις εθελοντών αιμοδοτών. Κάθε αναγνωρισμένη οργάνωση προτείνει έναν (1) εκπρόσωπο.

Με την ίδια διαδικασία ορίζονται και αντίστοιχα αναπληρωματικά μέλη. Σε περίπτωση ισοψηφίας υπερισχύει η ψήφος του Προέδρου ή του αναπληρούντος αυτού.

Η συγκρότηση του συμβουλίου γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Με την ίδια απόφαση ορίζονται ο Πρόεδρος και ο αντιπρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου."

Άρθρο 54
Τεχνικές υπηρεσίες

1. Δημόσια έργα, σύμφωνα με την έννοια των διατάξεων του άρθρου 1 του ν. 1418/1984 (ΦΕΚ 23 Α'), των εποπτευόμενων νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) που εκτελούνται στα όρια των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων Αθηνών-Πειραιώς, Ανατολικής Αττικής και Δυτικής Αττικής, μπορεί με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας να χαρακτηρίζονται ως ειδικά ή γενικότερης σημασίας έργα. Στις περιπτώσεις αυτές οι αρμοδιότητες της Διευθύνουσας Υπηρεσίας, σύμφωνα με την ισχύουσα κάθε φορά νομοθεσία για τα δημόσια έργα, ασκούνται από την τεχνική υπηρεσία του Ν.Π.Δ.Δ., στο οποίο ανήκει το έργο και οι αρμοδιότητες της προϊσταμένης αρχής από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, εφαρμοζομένων των διατάξεων του άρθρου 29 του ν. 1558/1985 (ΦΕΚ 137 Α') για μεταβίβαση αρμοδιοτήτων στους προϊστάμενους (διευθυντές-τμηματάρχες) της Διεύθυνσης Τεχνικών Υπηρεσιών του αυτού Υπουργείου. Σε περίπτωση έλλειψης ή ανεπαρκούς στελέχωσης της τεχνικής υπηρεσίας του Ν.Π.Δ.Δ., ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να ορίζει Διευθύνουσα Υπηρεσία το Τμήμα Προγραμματισμού και Εποπτείας Έργων της Διεύθυνσης Τεχνικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Για τα ανωτέρω έργα γνωμοδοτεί, σύμφωνα με τις σχετικές διατάξεις, το Τεχνικό Συμβούλιο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και οι αιτήσεις θεραπείας του άρθρου 12 του ν. 1418/1984 απευθύνονται και επιδίδονται στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, ο οποίος αποφασίζει ύστερα από γνώμη του ανωτέρω Τεχνικού Συμβουλίου. Οι ανωτέρω διατάξεις εφαρμόζονται αναλόγως και στα έργα νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.) και γενικώς κοινωφελών ιδρυμάτων που εκτελούνται σύμφωνα με τις διατάξεις για τα δημόσια έργα στα όρια των ανωτέρω Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων.

2. Το Τεχνικό Συμβούλιο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας έχει αρμοδιότητα και σε θέματα μελετών του τομέα πρόνοιας.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας κατά τις διατάξεις του ν. 1398/1983 μπορεί να ανατίθεται στη Δ.ΕΠ.Α.ΝΟ.Μ. η μελέτη και η κατασκευή έργων ευρύτερης σημασίας των τομέων υγείας και πρόνοιας.

4. Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συνιστάται Γενική Διεύθυνση Τεχνικών Υποδομών, στην οποία υπάγονται οι παρακάτω Διευθύνσεις του Υπουργείου αυτού:

α) Τεχνικών Υπηρεσιών, β) Πληροφορικής, γ) Βιοϊατρικής Τεχνολογίας δ) Ανάπτυξης Κοινοτικών Προγραμμάτων και ε) Αξιοποίησης περιουσίας και Κτηματολογίου.

Συνιστάται δια του παρόντος και προστίθεται στον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας θέση

Γενικού Διευθυντή Τεχνικών Υποδομών, στην οποία τοποθετείται υπάλληλος των κλάδων ΠΕ Τεχνικών στις Διευθύνσεις του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας με βαθμό Α΄ που επιλέγεται από το ειδικό υπηρεσιακό συμβούλιο της παραγράφου 3 του άρθρου 29 του ν. 2190/1994.

Άρθρο 55

Το Ινστιτούτο Ερευνας Νοσημάτων Θώρακα, Υγιεινής και Ασφαλειας της Εργασίας, που μετατράπηκε σε Ν.Π.Δ.Δ. με το π.δ.175/1988 (ΦΕΚ 85 Α΄) και υπήχθη στις διατάξεις περί νοσηλευτικών ιδρυμάτων του ν.δ/τος 1397/1983, υπάγεται στις διατάξεις του ν.δ/τος 2592/1953 (ΦΕΚ 254 Α΄) από της δημοσιοποιήσεώς του, ήτοι της δημοσιεύσεως του π.δ/τος 175/1988.

Άρθρο 56

1. Στην κατά το άρθρο 115 του ν. 2071/1992 νοσηλευτική επιτροπή συμμετέχει χωρίς ψήφο και εκπρόσωπος του νοσηλευτικού προσωπικού κατηγορίας ΔΕ, που εκλεγεται με καθολική ψηφοφορία από το προσωπικό αυτό. Ο εκπροσωπος μπορεί να διατυπώνει τις απόψεις, να υποβάλλει σχετικές προτάσεις, σχετικά με το έργο της επιτροπής.

2. Η ειδικότητα νοσηλευτικής ψυχικής υγείας μπορεί να χορηγείται και σε πτυχιούχους των τμημάτων επισκεπτριών-τών, των Τ.Ε.Ι., με ανάλογη εφαρμογή των διατάξεων των παραγράφων 3, 4, 5 και 6 του άρθρου 5 του ν. 1579/1985.

3. Στο Υπηρεσιακό Συμβούλιο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, όταν κρίνει επί θεμάτων που αφορούν σε υπαλλήλους των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., ως αιρετά μέλη κατά την παράγραφο 1(β) του άρθρου 37 του ν. 2190/1994 συμμετέχουν υπάλληλοι των νοσοκομείων, που εκλέγονται με πανελλαδική ψηφοφορία από το σύνολο των υπαλλήλων των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.. Για τον τρόπο και τη διαδικασία εκλογής εφαρμόζονται αναλόγως οι σχετικές διατάξεις της παραγράφου 2 του ίδιου άρθρου και νόμου.

4. Γιατροί που υπηρέτησαν ή υπηρετούν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού σε αμιγείς Μονάδες Ειδικών Λοιμώξεων νοσοκομείων Ε.Σ.Υ. ή Πανεπιστημιακών και συμπλήρωσαν ή συμπληρώνουν συνεχή υπηρεσία σε αυτές τεσσάρων (4) ετών αποκτούν την εξειδίκευση της Κλινικής Λοιμωξιολογίας.

Οι επιστημονικά υπεύθυνοι των τμημάτων ή μονάδων στις οποίες τοποθετούνται γιατροί για εξειδίκευση, σε αντιστοίχως αναγνωρισμένους τομείς, υποχρεούνται να συντάσσουν κάθε εξάμηνο έκθεση αξιολόγησης για την επίδοση και την απόδοση των εξειδικευομένων. Με την ολοκλήρωση του χρόνου εξειδίκευσης μαζί με την τελευταία έκθεση θα διατυπώνουν και τεκμηριωμένη άποψη-πρόταση, εάν ο εξειδικευόμενος είναι ικανός να του χορηγηθεί πιστοποιητικό εξειδίκευσης. Οι εκθέσεις αυτές υποβάλλονται στην Επιστημονική Επιτροπή του οικείου νοσοκομείου, η οποία με βάση τις εκθέσεις αυτές αποφασίζει για τη χορήγηση ή όχι πιστοποιητικού εξειδίκευσης. Το πιστοποιητικό υπογράφεται από τον πρόεδρο της επιστημονικής επιτροπής και το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου.

Άρθρο 57

1. Η διάταξη της παραγράφου 22 του άρθρου 22 του ν. 2166/1993 "Κίνητρα ανάπτυξης επιχειρήσεων-διαρρυθμίσεις στην έμμεση και άμεση φορολογία και άλλες διατάξεις" (ΦΕΚ 137 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής:

"Υποχρεώσεις προς το Δημόσιο απο οφειλές φόρων πλην Φ.Π.Α., τοκων τους, προσαυξήσεων, προστιμων και λοιπών επιβαρυνσεων των κάτωθι Ν.Π.Δ.Δ.:

(α) Περιφερειακό Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Αθήνας "ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ",

(β) Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνας "ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ" Ε.Ε.Σ.,

(γ) Περιφερειακο Γενικό Νοσοκομείο "ΑΣΚΛΗΠΙΕΙΟ ΒΟΥΛΑΣ",

(δ) Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Αθήνας "ΚΑΤ",

(ε) Νομαρχιακό Γενικό Νοσοκομείο Αθήνας "ΠΑΤΗΣΙΩΝ",

(στ) Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομειο Μαιευτήριο "ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ",

που δημιουργήθηκαν απο τη λειτουργία τους ως Ν.Π.Ι.Δ. και τα οποία με τη δημοσιοποίηση τους ανέλαβαν την καταβολή τους, διαγράφονται αναδρομικά από την ημερομηνία υπαγωγής τους στις διατάξεις του ν.δ/τος 2592/1953.

Η διαγραφή διενεργείται οίκοθεν με πράξη του προϊσταμένου της αρμόδιας Δ.Ο.Υ.."

2. Οι διατάξεις της παραγράφου 4 του άρθρου 9 του ν. 1397/83 εξακολουθουν να ισχυουν.

Άρθρο 58

1. Η τροποποίηση του οργανισμού του Ε.Κ.Α.Β. γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, μετά απο πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Β., και γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ..

2. Οι γιατροί του Ε.Κ.Α.Β. προσφέρουν υπηρεσιες κατά τακτά χρονικά διαστήματα σε αντίστοιχα της ειδικότητάς τους τμήματα ή μονάδες νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. της περιοχής που υπηρετούν. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Β., καθορίζονται ο τρόπος, η διαδικασία και κάθε σχετική λεπτομέρεια για την εφαρμογή της διάταξης αυτής.

Άρθρο 59

1. Οι διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 12 του ν. 1579/1985, που καταργήθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 132 του ν. 2071/1992, επαναφέρονται και ισχύουν από το χρόνο κατάργησής τους.

2. Η παράγραφος 1 του άρθρου 16 του ν. 1579/1985 εφαρμόζεται και για τα Ν.Π.Δ.Δ. κοινωνικής πρόνοιας όπου λειτουργούν νοσηλευτικές μονάδες.

3. Όταν κατά τις διατάξεις του νόμου αυτού απαιτείται η γνώμη, απλή ή σύμφωνη, φορέων ή συλλογικών οργάνων και αυτή δεν υποβληθεί εντός προθεσμίας ενός (1) μηνός από την περιέλευση στους ανωτέρω φορείς της σχετικής προσκλήσεως του αρμόδιου υπουργού, η απόφαση εκδίδεται χωρίς τη γνώμη αυτή, εφόσον από τις επί μέρους διατάξεις δεν ορίζεται διαφορετικά.

Άρθρο 60
Κωδικοποίηση νομοθεσίας Ε.Σ.Υ.

Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μπορεί να κωδικοποιείται η ισχύουσα νομοθεσία για το Εθνικό Σύστημα Υγείας σε ενιαίο κείμενο. Κατά την κωδικοποίηση επιτρέπεται η αλλαγή της σειράς των άρθρων, ο ορισμός υπότιτλων σε κάθε άρθρο, η διαίρεση της ύλης σε τμήματα και κεφάλαια, καθώς και η συντακτική βελτίωση χωρίς μεταβολή ή αλλοίωση της έννοιας του κειμένου.

Άρθρο 61
Τελικές διατάξεις

1. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση αρμόδιου υπουργού ρυθμίζονται τα κάθε είδους ειδικότερα τεχνικά ή λεπτομερειακά θέματα για την εφαρμογή των διατάξεων αυτού του νόμου.

2. Με την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού καταργείται κάθε διάταξη που είναι αντίθετη με τις διατάξεις του παρόντος ή ρυθμίζει διαφορετικά θέματα που ορίζονται από αυτόν.

Άρθρο 62

Το Ίδρυμα για το παιδί "Η Παμμακάριστος", νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, που υπηρετεί επί μία δεκαπενταετία συνεχώς κοινωφελείς σκοπούς και έχει αναπτύξει δραστηριότητα στον τομέα Κοινωνικής Πρόνοιας, σύμφωνα με ισχύουσες σχετικές διατάξεις, αλλά δεν εμπίπτει στις ρυθμίσεις του α.ν. 2039/1939 ούτε σε εκείνες του ν.δ/τος 1111/1972, μπορεί να επιχορηγείται, με απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, από τον Τακτικό Προϋπολογισμό ή άλλους πόρους της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης και του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και να εντάσσεται στο Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων.

Το ως άνω Ν.Π.Ι.Δ. υπάγεται στην εποπτεία και τον έλεγχο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης, όπου η έδρα του.

Ο διορισμός του Διοικητικού του Συμβουλίου, στο οποίο συμμετέχει Κυβερνητικός Επίτροπος, εγκρίνεται από τη Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση.

Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, εγκρίνεται και τροποποιείται ο Οργανισμός του ως άνω Ν.Π.Ι.Δ..

Το Ίδρυμα για το παιδί "Η Παμμακάριστος" υποβάλλει στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας Σχέδιο Οργανισμού του για έκδοση προεδρικού διατάγματος, εντός ενός (1) έτους από της ισχύος του παρόντος.

Άρθρο 63

1. Η υπέρ του Ταμείου Συντάξεων και Αυτασφαλίσεως Υγειονομικών (Τ.Σ.Α.Υ.), του Ταμείου Επικουρικής Ασφαλίσεως Υπαλλήλων Φαρμακευτικών Εργασιών (Τ.Ε.Α.Υ.Φ.Ε.) και του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) εισφορά ορίζεται σε 4,5%, 1,5% και 10%, αντίστοιχα, επί της εκάστοτε ισχύουσας καθαρής τιμής των φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων που παρασκευάζονται ή συσκευάζονται στην Ελλάδα ή εισάγονται από το εξωτερικό. Κάθε άλλη διάταξη που ρυθμίζει με διαφορετικό τρόπο τα θέματα της παρούσας παραγράφου καταργείται.

2. Για τα εισπραττόμενα από το Τ.Σ.Α.Υ. και Τ.Ε.Α.Υ.Φ.Ε. ποσά από την εισφορά της προηγούμενης παραγράφου, οι διατάξεις του άρθρου 59 του ν. 2084/1992 (ΦΕΚ 165 Α), εξακολουθούν να ισχύουν. Εάν τα έσοδα των ταμείων αυτών από τις ως άνω εισφορές είναι ανώτερα του ορίου που θέτει ο ν. 2084/1992, τα επιπλέον ποσά αποδίδονται στο Λογαριασμό Αλληλεγγύης Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (Λ.Α.Φ.Κ.Α.), ενώ εάν είναι ίσα ή κατώτερα του ορίου αυτού παραμένουν εξ ολοκλήρου ως έσοδα των ταμείων.

3. Οι διατάξεις του παρόντος άρθρου εφαρμόζονται και κατά την ανατιμολόγηση όλων των ήδη κυκλοφορούντων φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων.

Άρθρο 64
Ισχύς του νόμου

Η ισχύς του νόμου αυτού αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός εάν ορίζουν διαφορετικά οι επί μέρους διατάξεις.

Παραγγέλλομε τη δημοσίευση του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και την εκτέλεσή του ως νόμου του Κράτους.

Ακταίον, 21 Αυγούστου 1997

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΤΕΦΑΝΟΠΟΥΛΟΣ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜ. ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ **Α. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ**	ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ **Γ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ**
ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ **Β. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ**	ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ, ΧΩΡΟΤΑΞΙΑΣ ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΕΡΓΩΝ **Κ. ΛΑΛΙΩΤΗΣ**
ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ **Γ. ΑΡΣΕΝΗΣ**	ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ **Μ. ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ**

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
Κ. ΓΕΙΤΟΝΑΣ

Θεωρήθηκε και τέθηκε η Μεγάλη Σφραγίδα του Κράτους

Αθήνα, 21 Αυγούστου 1997

Ο ΕΠΙ ΤΗΣ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ
Ε. ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ

ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ

ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΟΥ 34 * ΑΘΗΝΑ 104 32 * TELEX 223211 YPET GR * FAX 52 34 312

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Σολωμού 51

Πληροφορίες δημοσιευμάτων Α.Ε. - Ε.Π.Ε.	5225761 5230841
Πληροφορίες δημοσιευμάτων λοιπών Φ.Ε.Κ.	5225713 5249547
Πώληση Φ.Ε.Κ.	5239762
Φωτοαντίγραφα παλαιών Φ.Ε.Κ.	5248141
Βιβλιοθήκη παλαιών Φ.Ε.Κ.	5248188
Οδηγίες για δημοσιεύματα Α.Ε. - Ε.Π.Ε.	5248785
Εγγραφή Συνδρομητών Φ.Ε.Κ. και αποστολή Φ.Ε.Κ.	5248320

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ

ΠΩΛΗΣΗΣ Φ.Ε.Κ.

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ Βασ. Όλγας 188, 1ος ορ.-Τ.Κ. 546 55	(031)423956
ΠΕΙΡΑΙΑΣ Νικήτα 6-8 Τ.Κ. 185 31	4136402 4171307
ΠΑΤΡΑ Κορίνθου 327 Τ.Κ. 262 23	(061)271249 224581
ΙΩΑΝΝΙΝΑ Διοικητήριο Τ.Κ. 454 44	(0651)21901
ΚΟΜΟΤΗΝΗ Δημοκρατίας 1 Τ.Κ. 691 00	(0531)22637 26522

ΤΙΜΗ ΦΥΛΛΩΝ ΕΦΗΜΕΡΙΔΟΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

- Μέχρι 8 σελίδες 150 δρχ.
- Από 9 μέχρι 16 σελίδες 300 δρχ.
- Από 16 σελίδες και άνω προσαύξηση 100 δρχ. ανά 8σέλιδο ή μέρους αυτού

ΕΤΗΣΙΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ Φ.Ε.Κ.

Τεύχος	Κ.Α.Ε. Προϋπολογισμού 2531	Κ.Α.Ε. εσόδου υπέρ ΤΑΠΕΤ 3512
Α΄ (Νόμοι, Π.Δ., Συμβάσεις κ.τλ.)	50.000 δρχ.	2.500 δρχ.
Β΄ (Υπουργικές αποφάσεις κ.τλ.)	50.000 »	2.500 »
Γ΄ (Διορισμοί, απολύσεις κ.τλ. Δημ. Υπαλλήλων)	10.000 »	500 »
Δ΄ (Απαλλοτριώσεις, πολεοδομία κτλ.)	50.000 »	2.500 »
Αναπτυξιακών Πράξεων (Τ.Α.Π.Σ.)	25.000 »	1.250 »
Ν.Π.Δ.Δ. (Διορισμοί κ.τλ. προσωπικού Ν.Π.Δ.Δ.)	10.000 »	500 »
Παράρτημα (Πίνακες επιτυχόντων διαγωνισμών)	5.000 »	250 »
Δελτίο Βιομηχανικής Ιδιοκτησίας (Δ.Ε.Β.Ι.)	10.000 »	500 »
Ανωτάτου Ειδικού Δικαστηρίου (Α.Ε.Δ.)	3.000 »	150 »
Ανωνύμων Εταιρειών & Ε.Π.Ε.	250.000 »	12.500 »
Προκηρύξεων Α.Σ.Ε.Π.	10.000 »	500 »
ΓΙΑ ΟΛΑ ΤΑ ΤΕΥΧΗ ΕΚΤΟΣ Α.Ε. & Ε.Π.Ε.	200.000 »	10.000 »

* Οι συνδρομές του εσωτερικού προπληρώνονται στα Δημόσια Ταμεία που δίδουν αποδεικτικό είσπραξης (διπλότυπο) το οποίο με τη φροντίδα του ενδιαφερομένου πρέπει να στέλνεται στην Υπηρεσία του Εθνικού Τυπογραφείου.
* Οι συνδρομές του εξωτερικού επιβαρύνονται πέρα των παραπάνω αναφερομένων ποσών με τα ταχυδρομικά τέλη και μπορεί να στέλνονται με επιταγή και σε ανάλογο συνάλλαγμα στο Διευθυντή Οικονομικού του Εθνικού Τυπογραφείου.
* Η πληρωμή του ποσοστού του ΤΑΠΕΤ που αντιστοιχεί σε συνδρομές, εισπράττεται στην Αθήνα από το Ταμείο του ΤΑΠΕΤ (Σολωμού 51 - Αθήνα) και στις άλλες πόλεις από τα Δημόσια Ταμεία.
* Οι συνδρομητές του εξωτερικού μπορούν να στέλνουν το ποσό του ΤΑΠΕΤ μαζί με το ποσό της συνδρομής.
* Οι Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις, οι Δήμοι, οι Κοινότητες ως και οι επιχειρήσεις αυτών πληρώνουν το μισό χρηματικό ποσό της συνδρομής και ολόκληρο το ποσό υπέρ του ΤΑΠΕΤ.
* Η συνδρομή ισχύει για ένα χρόνο, που αρχίζει την 1η Ιανουαρίου και λήγει την 31η Δεκεμβρίου του ίδιου χρόνου. Δεν εγγράφονται συνδρομητές για μικρότερο χρονικό διάστημα.
* Η εγγραφή ή ανανέωση της συνδρομής πραγματοποιείται το αργότερο μέχρι τον Μάρτιο κάθε έτους.
* Αντίγραφα διπλοτύπων, ταχυδρομικές επιταγές και χρηματικά γραμμάτια δεν γίνονται δεκτά.

Οι υπηρεσίες κοινού λειτουργούν καθημερινά από 08.00΄ έως 13.00΄

ΑΠΟ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ